Health and Welfare Canada
Santé et Bien-être social Canada

Family Violence Prevention Division

National Clearinghouse on Family Violence

Child Sexual Abuse Overview: A Summary Of 26 Literature Reviews and Special Projects

Canada

89-04611/

Child Sexual Abuse Overview: A Summary Of 26 Literature Reviews and Special Projects

Published by authority of the
Minister of National Health and Welfare
1989

Family Violence Prevention Division
National Clearinghouse on Family Violence
Social Service Programs Branch
Health and Welfare Canada

© Minister of Supply and Services Canada 1989
Cat. No.: H72-21/14-1989E
ISBN: 0-662-56641-6

Table of Contents

	Page
Overview	5
Prevention	11
Treatment	14
Training	21
Other Issues	24

Overview

by Sherri Torjman

Background

In recent years, Canadians have become increasingly aware of the problem of child sexual abuse. Professionals and members of the public alike have voiced their concern about the widespread incidence of child sexual abuse as well as its harmful effects. The federal government recognized this concern and took action to address the problem in a systematic and comprehensive way.

In 1981, the Minister of Justice and Attorney General of Canada and the Minister of National Health and Welfare announced the establishment of the Committee on Sexual Offences against Children and Youths (the Badgley Committee). Its mandate was to explore the dimensions of child sexual abuse and to make recommendations for a coordinated national response to this problem. A second committee (the Fraser Committee) was set up by the federal government in 1983 to study pornography and prostitution in this country.

The Badgley and Fraser Committees reported in 1984 and 1985, respectively. Altogether, 160 recommendations were made which proposed a wide range of actions to be taken by all levels of government in the areas of legislative changes, public education, health promotion, and service provision.

The federal government responded to these reports through a variety of initiatives including amendments to the *Criminal Code* and to the *Canada Evidence Act*, a Missing Children's Registry established by the Department of the Solicitor General, and the designation of the Minister of National Health and Welfare as the lead minister in spearheading the ongoing response to the problem of child sexual abuse. The Department of National Health and Welfare was also given the mandate to promote public and professional awareness of this problem and to support research and development projects which contribute to knowledge about its prevention and treatment.

Current Initiatives

To coordinate the variety of efforts around child sexual abuse both within the Department of National Health and Welfare and among other federal departments, the Family Violence Prevention Division was established in 1986 as part of the Social Services Programs Branch. The Division has since broadened its focus to incorporate other forms of family violence including child abuse and neglect, wife abuse and abuse of the elderly. It integrated within its structure the Secretariat on Child Sexual Abuse and the National Clearinghouse on Family Violence.

In June 1988, the Minister of National Health and Welfare and the Minister responsible for the Status of Women announced that six federal departments will spend a total of $40 million in additional funds over four years to address the problem of family violence. The funds will be targeted toward a variety of activities at the national level in the areas of law enforcement, criminal justice, health and social service. Additional short-term shelter units where women and children can seek protection from violence at home will be created. The monies will also be used to ensure that aboriginal and ethnic communities are served by the new initiative.

With respect to child sexual abuse, in particular, the Department of National Health and Welfare has supported a wide variety of research and demonstration projects. For example, the Nova Scotia Family and Child Welfare Association received funds to develop a long-term sequential training program for front-line protection workers involved with cases of child sexual abuse. Four seminars are organized over the course of several months; this 'staggering' allows for the integration of content into practice. The Canadian Paediatric Society was awarded a grant to develop guidelines for the examination of sexually abused children and for other programs concerned with sexually transmitted diseases in children and youth. Funds were provided to the Children's Aid

Society of Central Manitoba to develop a treatment approach in rural community settings. The project will implement and coordinate a child sexual abuse treatment program which replicates a case management model developed by the Pacific Coast Family Therapy Training Association.

The Department of National Health and Welfare continues to support a range of initiatives which promote the exchange of information, the development of training materials, the assessment of various therapeutic interventions, the testing of new models of service delivery, and the formulation of protocols which establish organizational and community procedures for handling the cases of children who have been sexually assaulted.

Knowledge Gaps

While the Department has contributed to the funding of many ongoing and new efforts to prevent and treat child sexual abuse, it nevertheless recognizes that there are major gaps in our knowledge base in this field. For example, we do not yet have a firm understanding of the dimensions of this problem. There are still many unanswered questions as to how sexual abuse, in particular, relates to other forms of family violence.

The literature tends to describe physical, sexual and emotional abuse as discrete behaviours, each of which is characterized by a set of physical and behavioural indicators. What is unclear is the extent to which these variants of family violence are distinct outcomes of common antecedents or whether they are the results of different predisposing factors.

Most of the theory on child sexual abuse has been derived from studies of male offenders. We have little information on female offenders. Moreover, the male offenders who are the subject of most research studies are generally those who have been caught and convicted; they likely represent only a small subset of the "universe" of offenders and may thereby skew our understanding of the latter population.

Current practice is based on information about female victims; we need to understand more adequately the impact of child sexual abuse upon male victims. Our knowledge about adolescents who perpetrate sexual offences is also relatively limited.

We need more information about the cultural definitions of appropriate forms of childrearing and discipline. We have little understanding of how members of aboriginal and ethnic communities view abuse or neglect. We lack knowledge about the identification and treatment of disabled children who have been sexually abused.

Although information about the short- and the long-term effects of child sexual abuse is evolving, there is little agreement as to what constitutes negative outcome. Knowledge of the components of effective treatment is even less well developed. The desired results of professional intervention with victims, perpetrators, and nonoffending family members need to be articulated. The specific therapeutic interventions which bring about these results must also be clearly identified. While there is no shortage of published materials on the variety of treatment methods, the literature provides little guidance as to their differential application and selective use.

Another aspect of child sexual abuse about which we know very little concerns those victims of sexual abuse who apparently suffer no overt negative effects. We lack information about the mediating variables which "protect" these individuals from experiencing adverse consequences. Yet such knowledge has important preventive implications. If we knew more about the factors that mediate sexual abuse and how to "invoke" them, we may be able to minimize or even avert negative outcomes.

While critically important, the minimization of negative consequences is nevertheless a form of secondary prevention. Equally essential is the prevention of sexual abuse itself. Despite the importance of prevention, our knowledge about the most effective means of averting this form of abuse is not well developed. There are countless prevention efforts currently under way; yet the short- and long-term impact of these programs remains uncertain at this time.

The fact that there are major gaps in our understanding of child sexual abuse means that the foundation upon which our practice is based is

correspondingly limited. Prevention and treatment efforts, as well as training in this field, are curtailed by the shortcomings in our knowledge.

These gaps can be addressed in several ways. First, theory can be derived from clinical practice; conceptualization can evolve from our experiential base in child sexual abuse. Knowledge can be formulated from the collective "learning" of social workers, child protection workers, psychologists, family therapists, teachers, crown attorneys, physicians, nurses, police, and other professionals regarding the effectiveness of various interventions. These service providers are in the best position to articulate which preventive, investigative and treatment methods work with what types of individuals and under what circumstances.

Knowledge also evolves from systematic exploration and consolidation of existing information. This form of knowledge-building is particularly critical in relation to child sexual abuse because of the virtual explosion of materials over the past two decades. Literature reviews are important tools for examining the current state of conceptual understanding around certain questions, providing new information by integrating the findings and conclusions from individual studies, and identifying directions for future research.

Literature Reviews

In an attempt to help bridge those information gaps, the Department of National Health and Welfare through the National Health Research and Development Program and National Welfare Grants provided support for 26 literature reviews to be undertaken on various aspects of child sexual abuse. The reviews focussed on prevention, treatment, training and other issues such as organizational and community response to this problem. These reviews had three major purposes: 1) to identify relevant literature on specific aspects of child sexual abuse, 2) to describe and analyze the existing base of research knowledge in these areas, and 3) to recommend priorities for future work.

Researchers from all parts of the country representing universities, treatment centres and voluntary organizations carried out these reviews between September 1987 and March 1988. Most of the studies employed a combination of data collection methods including computer and manual literature searches, interviews and correspondence with key informants, and direct observation of selected prevention, treatment and training programs.

This overview document contains 26 abstracts which outline the purpose, method and key findings of each of the literature reviews. The name, address and telephone number of the principal investigator are also provided to help interested parties make contact with the individual or team responsible for the research.

Major Findings

Each of the studies had a unique focus. Collectively, the findings of these individual papers make some important statements about the status of our understanding of child sexual abuse. Many of the researchers made reference to the greatly increased volume of material on this subject as represented by the sheer number of books and journal articles that have appeared in recent years. Yet they point out that, on the whole, the quality of much of the available information has not equalled its quantity.

A common finding was that most of the reported studies on prevention, treatment and training programs are descriptive rather than analytic. Experimental research methods employing pre-test/post-test designs or random sampling of subjects are rarely used. Most reviewers felt that there was a need to move our knowledge base from the "descriptive" to the "prescriptive" and that such a change could be effected only through substantial methodological improvements in research design.

Another general problem encountered by reviewers was the inconsistent use of terminology. Definitions of child sexual abuse varied across disciplines as well as geographic (provincial/territorial and national) boundaries. This inconsistency has important implications for both research and practice; there is uncertainty as to whether the same behaviours and outcomes are being studied or observed in various published materials. The lack of uniform definitions made it difficult for researchers to draw comparisons among findings or to formulate firm conclusions.

Finally, many reviewers found that the literature provided a narrow perspective of the variety of preventive, treatment and training activity taking place in the field. Several factors account for this major limitation in the literature. First, many demonstration projects and experimental efforts have been initiated only recently; they are simply "too new" to have been recorded in journal or report form. One reviewer pointed out that while many Canadian researchers and clinicians present the findings of their work at conferences, they fail to seek the publication of their material in learned journals.

A second very practical problem is the fact that greater awareness of child sexual abuse has led to more referrals for service and increased pressure upon practitioners in the field. Many professionals involved in the prevention or treatment of child sexual abuse are so overwhelmed by current demand that they rarely have time to document in a formal way the knowledge they have acquired from their experience.

Practitioners' lack of time to record their "learning" represents only one side of the problem. From a research perspective, no systematic method has yet been developed to extrapolate knowledge from our experiential base in this field. Our theoretical understanding must "catch up" with current practice.

In addition to these general findings, reviewers found commonalities in the specific subject areas they were asked to address. These are outlined below.

Prevention

The literature reviews on this aspect of sexual abuse found that most prevention programs are directed toward children and are delivered primarily in school settings. While these programs provide children with information about protecting themselves from actual or potential abuse, few programs focus upon the acquisition or practice of relevant behavioural skills. Because most of these efforts have not been subject to controlled evaluation using either pre-test/post-test design or randomized sampling, it is difficult to determine with any degree of certainty their impact upon children's knowledge and skills.

Another weakness in current prevention programs is the fact that they tend to place the onus for self-protection upon potential victims. Most of these programs have not been designed to address the source of the abusive behaviour. Future efforts should focus on adults and the responsibility they must take in preventing child sexual abuse. Programs to avert this form of abuse should be directed toward adolescents and adults at high risk of becoming abusers. These include individuals who were themselves child victims or persons who have close and regular contact with children such as teachers, child care workers and recreation leaders.

Prevention programs were found to be "unidimensional"--that is, they are based on the assumption that the same content is appropriate for all children. Reviewers raised questions as to whether children who have any form of physical, mental or learning disability, who are from cultural minorities, or who are living in "high-risk" family situations require different kinds of information or self-protection skills.

Several researchers recommended that prevention efforts should also incorporate within their content a component on self-esteem. While information influences behaviour to a certain extent, it is believed that enhanced self-esteem can act as an important mediating variable. Improved self-esteem may lessen the impact of abuse if it occurs or may help children protect themselves from potentially abusive situations.

Finally, the literature reviews identified directions for future research. Questions relating to what children learn from current programs, what impact these have upon behaviour, and what effects different types of "trainers" have upon knowledge and skills acquisition need to be addressed.

Treatment

In the treatment field, a number of reviews pointed out the serious difficulties in estimating the prevalence of child sexual abuse because of the lack of coordinated and commonly accepted mechanisms for tracking this problem. Several literature reviews focussed upon the outcomes of child sexual abuse--more specifically, its short- and long-term effects. In general, it was found that most of the published (and unpublished) studies

conducted on this subject were plagued with methodological flaws which render their results tentative if not questionable.

While firm conclusions can therefore not be drawn, there is enough evidence to make some general statements about the effects of child sexual abuse. One common finding was that individuals who have been sexually abused as children are more likely than nonvictims to be preoccupied with sexual behaviour and/or to experience sexual dysfunction. In addition, the victims of this form of abuse appear to be at greater risk than nonvictims for revictimization later in life.

Other findings include the fact that, compared to nonabused individuals, adolescents and adults who were sexually abused as children are more prone to low self-esteem, depression and suicidal behaviour. Abuse which involves force, or which is perpetrated by a biological parent or step-parent, is associated with greater psychological trauma than that which is committed by a nonrelative or stranger. Finally, victims of child sexual abuse are more likely than nonvictims to come from families that are "disorganized"--that is, there has been separation or divorce, substance abuse or some form of psychiatric disorder.

The methodological problems inherent in most of the treatment studies led reviewers to make a variety of recommendations for improving the quality of research conducted in this field. Proposals include studies which examine in a controlled way the impact of factors such as sex and age of the child at the time of the abuse; relationship to the offender; and type, duration and frequency of the abusive act(s). More attention must be paid to developing rigorous study designs which clearly define the phenomena being examined and which employ appropriate measurement techniques. Where possible, studies should include comparisons of treatment and nontreatment groups matched for relevant variables such as age, sex, family type, and socioeconomic status.

Additional research is required on the causes of child sexual abuse, its short- and long-term impact, groups at high risk of abuse and system-induced trauma. The latter refers to the negative consequences which often arise from inappropriate or ineffective intervention in the problem. Finally, there is a need for "action-research" in which clinicians and researchers work together to test out the efficacy of various treatment methods and document the results of these findings. This is one of the principal means of extrapolating and formulating knowledge from an experiential base.

Training

This group of literature reviews found that training in the prevention and treatment of child sexual abuse assumes a variety of forms including individualized instruction, case conferences, seminars, workshops, structured programs, and academic courses offered in educational institutions. Despite the great variety of activity, few training programs have been subject to controlled evaluation to determine their effectiveness in imparting relevant knowledge and skills.

More importantly, the literature fails to articulate the "core" knowledge and skills for the prevention, investigation and treatment of child sexual abuse. The specific areas of knowledge and skills need to be clearly articulated so that training programs can develop curricula that are based on uniform learning requirements. Criteria to determine the extent of learning which took place as a result of the training can then be devised.

The reviewers also found that many books and journal articles provide descriptions of the roles of individual disciplines. Yet there is little discussion about the interface of their respective areas of expertise. Other outstanding questions relate to the locus of responsibility for training: Should academic institutions, the "field" or both provide training in child sexual abuse? What specific areas of content and skill should be taught, by which training sponsors and for which professionals?

The literature reviews on training identified several directions for future action. These include promoting the training of hospital-based professionals in the detection, reporting and treatment of sexual abuse. There is also a need to improve preparation for the investigative interview; interviewers require more information about child development and the dynamics of abuse and more instruction on conducting interviews with children who allege such abuse.

Several literature reviews found a variety of "curriculum packages" used for training

professionals in the prevention and treatment of child sexual abuse. The researchers proposed that before any new materials are developed, existing programs should be assessed to determine whether they are imparting the most current and appropriate content through the most effective methodologies. Training materials considered to be of particularly high quality can be shared on a national basis to expedite the training process and encourage the establishment of standards with respect to content.

A lack of training materials was noted, however, in the area of intervention skills. There are few audiovisual materials which demonstrate the skills involved in the investigative interview and in various phases of treatment. New resources should be developed where there are obvious gaps.

Finally, researchers identified the need for a national strategy to encourage the systematic identification of training needs, the exchange of information and the design of a "blueprint" for future work in this field. Such a strategy would not only help anticipate future training needs but would also encourage active planning and preparation to meet those needs.

Other Issues

Literature reviews were conducted on other issues related to child sexual abuse. Several focussed upon how organizations establish policies and procedures to respond to child sexual abuse and how these organizations relate to each other within the context of the larger community. It was found that most communities are generally unable to deal quickly and effectively with cases involving child sexual abuse.

A few of the reviews examined child sexual abuse services; one study explored the resources within a particular geographic community while another discussed the value of therapeutic foster home care for sexually abused children. In general, the reviews noted the serious lack of services especially in the area of treatment. The increased rates of reporting and disclosure of sexual abuse have clearly not been matched by the development of resources to respond to the need.

One review explored the literature on "risk factors". The study concluded that the articulation of these factors will facilitate the early identification of children who are at high risk of sexual abuse. Finally, a study of people who are disabled found that these individuals are particularly vulnerable to sexual abuse.

Future Directions

In addition to reviewing current literature, many of the studies made proposals for future action not only in the area of research but also with respect to other initiatives.

Improved research, both theoretical and applied, was recommended to help consolidate existing information as well as build new knowledge in areas where our understanding is limited. Many of the reviews identified unanswered questions around prevention, treatment and training. All emphasized the need for applying methodological rigour when addressing these questions.

The reviewers recognized, however, that systematic and comprehensive research is predicated upon two major factors: coordination and information exchange. The first component refers to the need to consolidate, on a national basis, the efforts of individual researchers. Coordination of research minimizes duplication of effort and ensures that the separate pieces of work undertaken by investigators in different parts of the country build upon each other in an orderly and meaningful way. Such coordination is made possible through the exchange of information on important research findings, innovative services, and effective training programs.

Finally, information needs to be shared not only among individuals who are conducting research but also among all key players concerned with child sexual abuse including governments, voluntary organizations, academic institutions, and professional associations. Information-sharing promotes the development of national partnerships; it is through such partnerships that effective and concerted action can be taken to deal with this problem. The Department of National Health and Welfare will continue to support local, provincial and national efforts that seek to reduce, and ultimately prevent, the victimization of children through child sexual abuse.

Prevention

Child Sexual Abuse Prevention Programs: The Existing Network of Consultations, Conferences and Meetings; Research, Studies and Resource Material

This research project was undertaken to review child sexual abuse prevention programs throughout North America. The report contains descriptions of the existing network of consultations, conferences and meetings as well as information about funded research, studies and resource materials related to child sexual abuse. The resulting 370-page report consists of an 11-page summary and five appendices.

A review of preventive education programs from preschool through high school indicates that these usually serve two purposes: 1) to enhance children's awareness of the risk of sexual abuse by increasing their knowledge and prevention skills, and 2) to identify those children who have already been sexually abused or who are in abusive situations. The need for further evaluation of these programs and for identification of their shortcomings is highlighted. Recommendations for the future development and use of these programs are presented.

The report also includes a file of information on conferences, meetings and workshops on child sexual abuse held across North America from January 1986 to December 1988. Networking strategies are analyzed and proposals are made for promoting communication both locally and nationally.

The review of research on child sexual abuse found empirical data which are useful for identifying vulnerable children, groups at high risk of perpetrating child sexual abuse and the long-term effects of such abuse. Research questions which would provide an improved analytical database are suggested. An appendix of abstracts includes more than 150 research studies.

An annotated review of the extensive resource material for educating preschoolers, children, teenagers, parents, educators, and professionals is attached. The following resources are described: printed material, audio-visual aids, posters, anatomically correct dolls, games, live theatre presentations, and puppets. Recommendations are made regarding the evaluation of existing materials and the development of additional resources. A comprehensive and integrated community approach to the prevention of child sexual abuse is proposed.

Principal Investigator

Linda Graham, B.Sc.N., M.S.

on behalf of the

Atlantic Child Guidance Centre
1464 Tower Road
HALIFAX, Nova Scotia
B3H 4L4

(902) 422-1611
(902) 422-2752

Associate

Marilyn Harris-Hart, B.Sc.N, M.S.

Evaluating Child Sexual Abuse Prevention Programs

This paper is a review of the programs designed to prevent the sexual abuse of children. Most of these programs were oriented toward children and only incidentally to their caretakers, parents, and teachers. The majority of prevention efforts were directed toward primary school children. Although many such programs have appeared recently, very few have had their efficacy evaluated.

As a result of this review, it is recommended that only adequately evaluated programs be adopted for future use. Program evaluation should incorporate multiple outcome measures to assess: 1) what children actually learn from the program, 2) the extent to which program goals regarding the

acquisition of information and behavioural skills have been met, and 3) the children's retention of information and skills over time. In addition, the ethical issues surrounding the assessment of children's behavioural skills require consensus as to the best approach for such evaluation. Other recommendations relate to the content, procedures and target groups of future prevention programs.

Principal Investigator

H. Bruce Ferguson, Ph.D.

on behalf of the

Department of Psychology
Carleton University
OTTAWA, Ontario
K1S 5B6

(613) 722-6521

Associate

Sandy Mendelson-Ages, M.A.

Evaluating the Evaluators: Child Sexual Abuse Prevention
Do We Know It Works?

This study surveys more than 140 titles published since 1980 in the literature evaluating child sexual abuse prevention programs. In the past eight years, the problem has evoked a tremendous professional response aimed chiefly at children. In an earlier period, the emphasis was on safety education by parents; now, it is on institutionalized mass public education programs.

Few of the evaluations of program effectiveness that have been conducted to date can be characterized as methodologically rigorous. There is uncertainty about program goals, a failure to determine whether knowledge acquisition has been translated into effective behaviour, and a reluctance to address the problem of the child's cognitive developmental level.

Most research has been carried out in the area of cognitive assimilation. A weakness of many studies is the assumption that the knowledge relevant to molestation by strangers can be applied to intra-familial abuse situations. The few experimental simulations that have been staged suggest that self-esteem may be the activating precondition upon which to build abuse prevention knowledge. To date, there have been no reports of longitudinal evaluations.

There is a pressing need for programs to be tailored more closely to the child's overall cognitive level of development. It may be that programs for preschool children have little impact and should be phased out.

At particularly high risk of abuse are the more than one million children living in single-parent families. A striking finding is that stepfathers, boyfriends and common-law husbands are far more prone to child sexual abuse than are biological fathers. Single mothers need to be informed of this potential danger.

In fact, making adults and not children accountable for adult behaviour ought to assume a larger role in overall prevention strategy. In this regard, the question of pornography also needs further exploration. While researchers have generally condemned the production of child pornography, the more difficult question of the relationship, if any, between adult pornography and the sexual exploitation of children has not yet been satisfactorily addressed.

Finally, most estimates of the prevalence of child sexual abuse in Canada are based on American statistics. Because of the many social differences between the two countries, there is a need for Canadian data.

Research that is more appropriately targeted and better designed will help governments allocate more effectively the resources devoted to protecting children against sexual abuse.

Principal Investigator

Ian Gentles, Ph.D.
Vice-President and Research Director
Human Life Research Institute
225A Church Street
TORONTO, Ontario
M5B 1Y7

(416) 864-0065

Associate

Elizabeth Cassidy, M.A.

Preventing Child Abuse: A Review with Research and Policy Proposals

This report consists of two parts: a 35-page overview and a 400-page document including extended summaries of literature on the primary, secondary and tertiary prevention of child sexual abuse. A detailed index identifying studies which fall into 68 subject areas is provided. Of the 1200 sources reviewed, only those highly relevant to prevention and with adequate methodology were documented. Each of the 220 summaries describes and provides a critique of methodology or practice model.

Prevention is divided into three major topics. Articles on primary prevention provide information that can help children avoid experiencing the first assault or remove the potential for being an abuser. References on secondary prevention focus on the identification and treatment of child victims; programs to prevent revictimization; and methods of coordinated case management, child protection and therapy. These sources also present guidelines which can help identify offenders at an early stage and reduce the possibilities of repeated assault. Articles on tertiary prevention discuss treatment programs. Their purpose is to reduce the long-term behavioural and psychological problems of adults who were victims of child sexual abuse. Other materials on tertiary prevention provide information on the treatment of child victims to prevent long-term psychological harm and the treatment of offenders to reduce recidivism.

Several recommendations are derived from this research. Future studies require greater methodological sophistication. Any description of a program should include a statement of evaluation methods and standardized protocol to measure the progress of clients at various stages. Although sexual abuse is widespread, most interventions focus upon intrafamilial abuse. Programs are needed for primary, secondary and tertiary prevention of other types of abuse, including the sexual abuse of adolescent girls by unrelated males. At least a fifth of assaults are perpetrated by adolescent males. Effective intervention at this stage could prevent many individuals from becoming fixated adult abusers; there are, however, few programs for these adolescents.

Research also needs to be undertaken on ways in which adult and adolescent survivors of child sexual abuse may be most effectively treated. The mental health costs of sexual abuse are profound; yet, the conventional professional response has often been less than successful. The problem of teenage victims of child sexual abuse must be addressed through research and demonstration projects which involve street kids, drug users, juvenile prostitutes, and suicidal and psychiatrically disturbed youth.

Principal Investigator

Chris Bagley, Ph.D.
Professor of Social Work
Faculty of Social Welfare
The University of Calgary
2500 University Drive, N.W.
CALGARY, Alberta
T2N 1N4

(403) 220-5942

Associates

Kathleen King, M.S.W.
Billie Thurston, M.Sc.
Gywnneth Meyers, B.Sc.
Michael Wood, B.A.
Marie Michot, B.A.

Treatment

Transitional Residences for Adult Male Incest Offenders

The authors postulate that the provision of temporary living accommodation to adult male offenders upon disclosure of an incestuous relationship may prevent removal of child victims from their home environment and facilitate positive utilization of treatment and support services by the offenders and their families. A review of the literature and interviews with key informants (N=57 clinicians, child protective services, and police) were carried out in order to examine this construct.

Key informants were surveyed for: (i) criteria employed in arriving at decisions either to remove or leave child victims in their home environment immediately following disclosure of an incestuous relationship, and decisions regarding charges through Criminal and/or Family Court; (ii) actual and estimated incidence data regarding placement of victims, placement of offenders, and the use of the Criminal and/or Family Court process; and (iii) impact of placement of a child victim and/or alleged offender outside of the home environment.

A literature review was completed to identify existing models as well as programs that provide such transitional accommodation and to determine the impact of placement of victims and/or offenders outside the family home.

The literature review and contact with key informants indicate that there are no community-based residential programs available to incest offenders at the point of disclosure. Current transition programs operate in conjunction with prison programs and focus on reintegrating incarcerated offenders back into their community/family. Key informants unanimously expressed support for the concept of a residence for incest offenders, endorsing the notion that such a resource would serve to engage the offender in treatment and possibly circumvent placement of child victims.

The study also found that individuals involved in the initial investigation of incest allegations ask questions and apply various benchmarks but use no standardized criteria to arrive at their decisions regarding placement/removal and/or use of the Criminal and Family Court processes. Incidence data with respect to child sexual abuse and incest are not systematically collected by individual organizations or through a centralized reporting process. The type and quality of information available varied markedly among the agencies contacted. Finally, the impact of placement of child incest victims versus adult offenders has not been specifically addressed. The literature most closely associated with this issue deals with separation and loss.

The report concludes with recommendations regarding research directions, reporting requirements, and a model for intervention in incest cases at the point of disclosure.

Principal Investigator

Richard Berry, Ph.D.
Director
Sexual Abuse: Family Education
and Treatment Programs
Thistletown Regional Centre
for Children and Adolescents
51 Panorama Court
REXDALE, Ontario
M9V 4L8

(416) 741-1210

Associate

Stan Hamstra, B.A.

The Long-term Effects of Child Sexual Abuse

This review incorporates studies dealing with the long-term effects of child sexual abuse, their conceptualization and their treatment. A large number of studies, using increasingly sophisticated methodologies, lend weight to the position that

child sexual abuse is linked to a variety of emotional and behavioural problems in adults and to subsequent victimization of adults and their children. These studies are discussed under the following headings: overall adjustment, depression, suicide, self-concept, anxiety, sleep, other symptoms, drug abuse, homosexuality, sexual dysfunction, sexual deviance, prostitution, further abuse or revictimization, interpersonal relationships and parenting.

Results obtained in different studies were found, for the most part, to be remarkably consistent across types of populations sampled, locations and measures. However, these findings are correlational and it is unclear to what extent a third variable, such as quality of parenting or prior vulnerability of the child, may be responsible for behavioural problems.

Conceptualizations of the effects were generally found to focus on particular subsets of outcome, such as depression. Yet they have rarely been expressed with sufficient specificity to allow evaluation. The paper discusses the following models: self-esteem and stigmatization, attributions and learned helplessness, family interactions, post-traumatic stress disorder, and cognitive-behavioural effects.

The treatment literature was found to consist primarily of descriptions of various individual and group therapy programs. There is a distressing lack of published evaluation of the effects of therapy, either in terms of global outcome measures or changes in specific symptoms. Priorities for research in this area include clarification of the role of mediating variables in determining the long-term effects of child sexual abuse, further development of testable models of its specific effects and treatment evaluation studies.

The studies reviewed for this paper are presented separately in the form of an annotated bibliography. Entries consist of 50-100 word summaries of articles, theses and book chapters published between 1980 and 1987.

Principal Investigator

Christine Arlett, Ph.D.
Assistant Professor
Department of Psychology
Memorial University of Newfoundland
ST. JOHN'S, Newfoundland
A1B 3X9

(709) 737-8496

Associates

Heather Dalziel, B.A.
Susan Fry, B.A.
Bryan Acton, B.A.

Literature Review on Assessment and Treatment of Sexual Abuse

Data for this review of the scientific literature on the assessment and treatment of child sexual abuse were collected from a variety of sources including electronic databases in the fields of medicine, social service, social sciences, education and psychology. The key words were: sexual abuse, sex offenders, sex offences, incest, rape in conjunction with either treatment or assessment, test evaluation or diagnosis. The result is more than 2000 entries from the United States (1821), Canada (110), Europe (53), Australia (14), and Israel (1).

A manual review of the following sources was also conducted: Bibliosex, a non-electronic specialized database on sexuality, publications from the eight World Congresses of Sexology, and the relevant reports. Several Canadian and European key informants were interviewed.

A major conclusion from this review of world studies is that sexual abuse is reported more frequently and treated in countries with the following characteristics: egalitarian family roles, specific referral to sexual abuse in the law, effective treatment for abusers and victims, and mandatory reporting of sexual abuse.

Another important finding of this study is the lack of visibility of many Canadian professionals in this field, primarily because they tend to present papers at congresses without seeking publication of their work in journals. Most papers from congresses are not reviewed by electronic media even if complete

articles are published in books. Because electronic databases are the most practical and efficient way to review pertinent research, most Canadian researchers are not known outside their local sphere of influence. This considerably slows down the research process and results in costly replications. Funding agencies should encourage researchers and practitioners to publish in scientific journals.

As fundamental research becomes increasingly sophisticated, practitioners find it difficult to meet the necessary criteria. As a result, they tend to ignore the research; much of the treatment becomes no more than research on human subjects without their consent. There are few follow-up studies of treatment methods. Funding agencies should encourage "action research." Special training in clinical research should be provided for professionals working in the field of child sexual abuse.

Finally, it is recommended that greater communication and information sharing be encouraged to improve clinical intervention and court proceedings in cases involving child sexual abuse. Researchers should be urged to share information by using BITNET, an international network linking major universities throughout the world.

Principal Investigator

Edouard Beltrami, M.D., F.R.C.P.
Université du Québec à Montréal
Département de sexologie
800, boul. de Maisonneuve est
MONTRÉAL, Québec
H3C 4L8

(514) 591-4792

Associates

Marc Ravart, M.A.
Jo-Anne Jacob, M.A.

Medical Assessment, Treatment and Follow-up of Sexually Abused Children: A Review of the Literature

This paper updated and extended the information in the 1984 federal report, *Sexual Offences Against Children in Canada*, with respect to medical treatment programs in Canada for sexually abused children and their families. The focus of the review was on the documented Canadian literature dealing with medical treatment of sexually abused children including entry into the medical system, intake procedures, harms incurred, and follow-up. The literature was grouped into three categories: studies of clinical populations of victims, descriptive articles providing a general overview and protocols.

The review revealed that females comprised the majority of victims and that most of the assailants were male. Comparisons between age distribution, type of sexual act, and nature of the association between victim and assailant were difficult because each study used its own classification scheme. Age groupings were not standardized, permitting only the observation that preadolescent children constituted a significant proportion of victims.

The lack of uniform definitions precluded comparative evaluation of the specific types of sexual acts involved. It was difficult to identify trends related to age of victim and/or extent of assault. The nature of the association between victim and assailant was not clear in the literature reviewed, particularly in the category of incest. Most studies did not report the location of the assault. In those that did, the largest number occurred at the residence of the victim or assailant.

The majority of studies did not indicate the length of time between the assault and contact with a medical service. The survey revealed that if child sexual abuse was not the presenting complaint, the children were not identified by medical personnel. Referral sources, hospital service initially attended and subsequent treatment were not well documented. Little detail was provided about medical investigation and use of protocols. Data on follow-up and the short- and long-term consequences of sexual abuse were scarce.

Issues raised by the survey included: the need for longitudinal, prospective studies with consistent definitions; clarification of signs of masked presentations; the role of medical personnel, especially primary care physicians; the problem of sexually transmitted diseases in children; and the need for national standards for assessment, treatment and the collection of information. The survey also revealed that the momentum in clinical/scientific research appears to be declining. There is a need to

move beyond retrospective analysis to rationalize and substantiate training and practice strategies.

Principal Investigator

Catherine G. Chalin, Ph.D.
Associate Professor
Department of Behavioural Science
Faculty of Medicine
University of Toronto
McMurrich Building
TORONTO, Ontario
M5S 1A8

(416) 978-7806

Associate

Malka Lewittes, L.L.D.

Treatment of the Adult Male Child Molester: Methodological Issues in Evaluating Treatment Outcome

This paper examines the efficacy of treatment for the adult male child molester by reviewing treatment outcome studies.

The first section of the paper describes a comprehensive cognitive-behavioural treatment for the child molester. The three major components of such a treatment are discussed; these include cognitive therapy targeting cognitive distortions and sexual attitudes prevalent among child molesters, reduction of deviant sexual arousal, and training in social and personal management skills.

The second section of the paper explores issues related to research methodology which should be considered when evaluating treatment outcome studies in this area. The following methodological issues are examined: selection of subjects, comparison groups, number of subjects required in a treatment group, follow-up period, nature of the outcome measure and problems posed by treatment drop-outs.

The third section of the paper discusses outcome data from several treatment programs. This review suggests that the rate of reoffence among child molesters who have participated in treatment programs may be reduced by more than 60%. Further research must be done to confirm these findings and to develop more effective treatment strategies.

Principal Investigator

Howard Barbaree, Ph.D.
Associate Professor
Department of Psychology
Queen's University
KINGSTON, Ontario
K7L 3N6

(613) 545-6014

Associate

William Marshall, Ph.D.

A Review of the Treatment-oriented Literature on Incest

The professionally directed literature on the sexual abuse of children within the family unit, or incest, has shown an important shift in emphasis over the past century. For perhaps the first 85 years, almost all observers wrote about incest from a theoretical perspective, discussing issues such as its prevalence, causation, course, correlates and impact. While this interest in basic research has remained strong, more that 100 articles and book chapters have been written within the past 15 years from an applied perspective, concentrating on the psychological treatment of family members affected by an incestuous episode.

Some appraisal of this current literature on treatment seems warranted because it provides an opportunity to highlight trends in the field and offers directions for future work. For this review, however, it was difficult to use the traditional approach -- that is, synthesizing what is known around a few critical issues. The difficulty arises from the fact that the issues which treatment articles need to address, if they are to be truly valuable for the service delivery, have never been well specified. As a result, a more adequate review strategy would first generate a framework of issues for the accumulation of knowledge and then evaluate the information value of the existing literature on the basis of this framework.

In this study, the second strategy was used, drawing on basic research articles, the treatment

literature and the authors' clinical knowledge. It is argued that the treatment literature may be appraised in terms of 44 questions that fall under the four categories of contextual descriptions, beliefs, treatment operations and evaluative research. Using these questions as a framework for interpreting the literature, it is also concluded that many articles have been written about the impact of incest on the victim, treatment objectives and the sequencing of modalities during treatment, and interventions that are used with incestuous families and adult victims.

Many more issues still need to be addressed. Employing these limitations as directions for further work, it is suggested that the treatment-oriented literature would be enhanced by documenting interventions as thoroughly as possible, carrying out extensive evaluation research, and addressing questions that have not as yet been adequately answered.

Principal Investigator

Richard Wollert, Ph.D.

on behalf of the

Department of Psychology
University of Saskatchewan
SASKATOON, Saskatchewan
S7N 0W0

(503) 638-1927

Associates

Fonda Davidson, B.A. (Hons.)
Sharon Miller, B.A.

A Review of Child Sexual Abuse Treatment Outcomes

The purpose of this paper is to report on published and unpublished treatment outcome studies or evaluations of child sexual abuse treatment programs. The strengths and weaknesses of these studies are identified and recommendations for future research initiatives are made.

Articles were identified through computer and manual searches, written solicitation to experts in Canada and the United States, and telephone interviews generated from network connections. This review incorporates all studies which employed systematic empirical measures to evaluate the results of child sexual abuse treatment. Only those programs which reported on the treatment of the victim and family members, after referral by the investigating agency, were used. Although hundreds of articles were identified, only nine programs were found which empirically evaluated the outcome of treatment. Many studies purported to be evaluations were actually descriptive analyses.

Of the nine studies reviewed, five reported post-outcome evaluation data only. Client change was observed at the end of the program, either by therapist ratings, client satisfaction scales or measures such as reduction in recidivism. One study employed a cross-sectional design in which matched samples were compared from intake to termination, providing an opportunity to assess treatment effectiveness among a pre-treatment, treatment and post-treatment group. While these measures were taken on three different groups at different stages of treatment, the results provide insight into the effectiveness of the program. Such a design has obvious weaknesses; it does, however, represent one solution to the problem of with-holding treatment.

It was concluded that research in the area of child sexual abuse treatment outcome is clearly in its infancy. Most studies are methodologically weak. Most programs purport to be multi-method, with different therapy techniques employing a variety of professionals, lay therapists and self-help groups. Little has been done to determine who does what to whom, and in relation to what criteria. Recommendations for future research include a greater specificity of program treatment objectives, the nature of the treatment techniques and how these techniques are to be used.

Greater attention must also be paid to the identification of appropriate measurement techniques, and the comparison of treatment and non-treatment matched groups. Future research in child sexual abuse should examine studies in the field of psychosocial therapy effectiveness; these have produced data on significant treatment variables that might help avoid the repetition of past mistakes.

Principal Investigator

Ray Thomlison, Ph.D.
Dean
Faculty of Social Welfare
The University of Calgary
2500 University Drive, N.W.
CALGARY, Alberta
T2N 1N4

(403) 220-5945

Associates

Renato Pablo, M.A.
Jackie Sieppert, B.S.W.
Marj Andrukow

A Study of Treatment and Prevention Programs Provided in Calgary, Alberta

The United Way of Calgary undertook this study in order to provide an overview of child sexual abuse treatment and prevention programs in the city of Calgary. Referral and interagency networks were examined by way of personal interviews with 47 representatives from selected organizations and disciplines. The study also explored the process of investigating potential child sexual abuse cases and role of the criminal justice system.

Over the past few years, Calgary has developed extensive professional networks and programs for dealing with child sexual abuse. There are two major reasons for the emergence of these networks: the creation of a Regional Child Abuse Prevention Coordinator position within the Department of Alberta Social Services and the strong commitment of professionals to work together. Currently, there are eight interagency committees related to various aspects of child sexual abuse including treatment, prevention, criminal justice and school board protocols. Agency representatives regularly contact each other on an informal basis for peer support, information exchange and consultation regarding the children and families whom they are helping.

Respondents identified a number of issues facing professionals working in this field. These were categorized into eight topic areas: case management, limited resources, research needs, training opportunities, public awareness, the criminal justice system, differing organizational mandates and other concerns.

Principal Investigator

Frank Johnston, M.E.Des
United Way of Calgary
120-13 Avenue S.E.
CALGARY, Alberta
T2G 0B3

(403) 263-0720

Associates

Barbara Schleifer, M.E.S.
Lynn McNeil, B.A.

A Directory of Treatment Resources in Ontario for the Adult Male Offender

This report is directed toward professional practitioners who treat adult male offenders or who are concerned with the prevention of child sexual abuse. It is intended to be used as: resource material for initiating treatment programs; a reference for network development among practitioners and researchers; a prototype directory for referral purposes; and a report on electronic recordkeeping tested as part of this project.

The report has several components. The first is a directory of 20 programs offered by professionals in specialized practices, clinics or agencies in 16 Ontario communities, mostly urban centres. The information was obtained through structured telephone interviews. The need to increase information about the larger network of professional helpers in this field and to ensure quality standards is identified. The directory includes information about the structure, history, staffing, statistics, research interests and publications of these treatment services. It also indicates their availability for consultation and networking. The differences between medically and psychologically oriented services and those which employ social work models are noted.

The second component of the paper focusses on the literature reported in *Psychological Abstracts*, 1960 to 1987. A short critical summary of the literature on the treatment of adult male offenders is included. The summary consists of two main dimensions:

biological and psychoanalytic, the latter covering behavioural, group and family approaches to treatment.

The report also presents two models which were developed around the "event" of child sexual abuse and the processing of child abuse situations in an Ontario context. These models may lead to useful insights into the handling of cases involving sexual abuse.

An annotated bibliography contains 20 of the referenced articles chosen on the basis of high quality methodological content and the explication of gaps in knowledge. A final section draws attention to the need for more interdisciplinary studies, and to the importance of overcoming methodological and design problems which obstruct the knowledge building necessary for effective treatment and prevention.

An appendix reports on this project as a test of the Social Information Resource Centre at the Faculty of Social Work, University of Toronto. The discussion presents some important technical questions relating to the complexity and operational limitations of producing information which can be integrated into existing systems, the research required for building a collection of records, and the criteria for creating electronic records.

Principal Investigator

Donald F. Bellamy, D.S.W.
Faculty of Social Work
Social Information Resource Centre Project
University of Toronto
246 Bloor Street West
TORONTO, Ontario
M5S 1A1

(416) 978-3266

Associates

A. Simon Mielniczuk, B.A.
Donald Forgie, M.Comm., M.L.S., Project Advisor
Julia Krane, M.S.W.
Mary L. Parthun, M.S.W.

Training

Training Programs and Procedures for Interviewing and Assessing Sexually Abused Children: A Review and Annotated Bibliography

This study consists of two major sections: 1) a 26-page review of the available material concerned with training professionals who interview and assess sexually abused children, and 2) a 118-page collection of annotations of that material.

The review section is divided into three parts. The introduction discusses the different purposes an interview may have, depending upon the professional goals of the interviewer. When sexual abuse is suspected, the interview may be conducted for investigative purposes (with a view toward laying criminal charges against the abuser), may have a child protection goal, or may be undertaken for clinical purposes to determine the type of therapeutic intervention the child requires. Because these goals are sometimes in conflict, one training priority is to encourage different professional groups to develop an awareness of each other's needs.

The second part of the review provides an overview of the procedure employed in generating the annotations. This material was obtained through searches of computer databases and professional journals as well as through mail and telephone contact with researchers and practitioners.

The third part of the review considers several topics related to the procedures which should be followed when interviewing and assessing children who allege abuse. A major focus is the structure of the interview. The discussion emphasizes the need for interviewers to have some knowledge of child development and the dynamics of abuse. They should prepare for the interview by gaining as much information as possible about the children and adults involved and the nature of the allegations. The interview should be conducted in a room designed for that purpose and should be videotaped. Finally, the interviewer must be trained in the appropriate methods of questioning children. Other topics discussed include: false allegations of abuse, assessing the credibility of a child's statement, the use of play techniques during the interview and future needs in this area.

The second major section of the document provides the annotations for 103 separate items. These annotations are organized into three groups: 1) general guidelines for interviewing and for investigating sexual abuse, 2) credibility assessment of children's statements, and 3) the use of play techniques when investigating sexual abuse.

Principal Investigator

John Yuille, Ph.D.
Associate Professor
Department of Psychology
University of British Columbia
2136 West Mall
VANCOUVER, British Columbia
V6T 1Y7

(604) 228-3128

Associate

Vanessa Farr, M.A.

Professional Education and Training in Child Sexual Abuse Treatment

This paper describes a proposal for a national study of professional training in child sexual abuse treatment and presents a review of the relevant literature. The 19-month study utilizes a combination of questionnaires and telephone interviews to survey national samples of: 1) professionals providing sexual abuse treatment; 2) agencies and facilities whose staff offer sexual abuse treatment; 3) professional schools and programs in social work, psychology and family therapy; and 4) recognized experts in the field of child sexual abuse treatment.

The proposed research will examine the specific needs, concerns and perspectives of these four key groups with respect to child sexual abuse

treatment; address major issues and questions in training; and provide necesary information for developing systematic training in this area. The information will be used to articulate core knowledge and skills for the effective treatment of child sexual abuse. It will also help identify which areas of knowledge and skill should be provided as part of basic professional education, and which are more appropriately taught through specialized post-degree training.

The project design involves a systematic and comprehensive approach to gathering, interpreting and integrating the data from the four different sectors, and includes a planned dissemination and feedback stage. The ultimate goal of this research is to enhance the availability, quality and coordination of professional education in sexual abuse treatment.

The literature review included in this paper examines: 1) the indicators of a growing need for clinicians with specialized knowledge and skills in the treatment of child sexual abuse, including both short- and long-term consequences of the problem; 2) what is currently known and not known about professional training in child sexual abuse treatment; and 3) barriers to integrating child sexual abuse content into the curricula of professional training programs. The review documents the need for a national study of training in child sexual abuse treatment for mental health professionals.

Principal Investigator

Judith Myers Avis, Ph.D.
Associate Professor
Department of Family Studies
University of Guelph
GUELPH, Ontario
N1G 2W1

(519) 824-4120

Associates

Donna S. Lero, Ph.D.
Claude A. Guldner, Th.D.

Training of Professionals in Child Sexual Abuse Prevention and Treatment

The purpose of this study is to explore the status of professional training in the prevention and treatment of child sexual abuse. Data were collected through computerized and manual literature searches, interviews with key informants and participation in a sexual abuse training program for child protection workers.

The study employs a conceptual framework based upon the primary elements of systems theory to analyze current activity in this field. Key inputs, process and outcomes are examined within an environmental context.

"Inputs" refer to knowledge about child sexual abuse, knowledge about training, sponsors, trainers, trainees, training materials and resources. The section on "Process" discusses various forms of training activity ranging from informal, individualized instruction to structured courses offered at academic institutions. "Outcomes" are examined in relation to the preparedness of professionals to prevent or intervene effectively in child sexual abuse. The impact of this process upon the environment (e.g., supervisors, policymakers) is also considered.

Major findings include the fact that the literature in this field consists primarily of descriptions of training programs. Only a few of these programs have been subject to formal assessment or controlled evaluation. It is therefore difficult to determine their quality or effectiveness in imparting relevant content and skills. The literature also fails to address important training issues such as "core" areas of knowledge and skill, locus of responsibility for training, effective teaching methodologies, and barriers to interdisciplinary training.

Because training assumes a variety of forms and degrees of formality, problems arise in assessing the competence of professionals who have been "trained" in one or several of these modes. The great variations in training likely result in inconsistencies in the quality of professional intervention. This disparity is compounded by the lack of commonly held principles to guide the development of practice.

The paper concludes by proposing that the following initiatives be undertaken to bridge the identified gaps: articulating the knowledge base, addressing key training issues, developing resource materials, and sharing information on

training and other developments in child sexual abuse. A list of key informants and an annotated bibliography are included.

Principal Investigator

Sherri Torjman, M.S.W.
Social Policy Consultant

on behalf of

Family Service Canada
55 Parkdale Avenue
OTTAWA, Ontario
K1Y 1E5

(613) 828-7231
(613) 728-2463

Associate

Trevor Williams, M.S.W.

Training on Child Sexual Abuse for Hospital-based Professionals

This paper documents the training needs of hospital professionals in response to child sexual abuse. The information for this study was collected from a literature review and from brief telephone interviews with 54 key informants from hospitals, associations and provincial/territorial governments.

Hospital-based health professionals (primarily medical social workers, nurses and physicians) have an important role to play in intervening in child sexual abuse. Yet, hospital involvement in this issue and staff knowledge vary widely. While hospital professionals share many training needs with other disciplines in the child protection system, they also have training needs which are particular to the health care milieu.

In general, the need for training relates primarily to improving detection and reporting as well as ensuring high quality intervention and treatment. More specific training needs fall into four categories: technical knowledge, technical skills, empathic knowledge and empathic skills. Training is also required in areas such as the recognition of physical and behavioural indicators, techniques for physical examinations and investigative interviews, and the creation of an empathic treatment environment.

In relation to continuing education opportunities, it was found that most post-graduate training takes place at the local level within the hospital or the community. Workshops and conferences are also offered by associations and provincial/territorial governments; however, little of this training has been designed specifically for health professionals. There is no coordination of training and the extent to which training opportunities meet the full range of needs of hospital professionals is considered to be low. Effective training for health professionals must be geared to current levels of awareness and the degree of program development in individual hospitals. Training must also address both the psychosocial and medical aspects of the issue.

Unfortunately, there is little documented information on successful training methods. Other gaps in knowledge include the specific training needs of different professionals and departments within the hospital, the systemic and attitudinal barriers to increased involvement of health professionals, and considerations for the design and delivery of training programs.

Four priorities for future research are presented: additional documentation of training needs and delivery systems; application of other knowledge such as learning theory and adult education training techniques; creation of resources for immediate training needs as well as development of better strategies; and ongoing monitoring of learning needs and training initiatives.

Principal Investigator

Dianne Kinnon, M.A.

on behalf of the

Canadian Hospital Association
17 York Street, Suite 100
OTTAWA, Ontario
K1N 9J6

(613) 238-8005
(613) 234-8483

Associate

Daniel Letouzé, Ph.D

Other Issues

Child Sexual Abuse: Risk Factors for Negative Long-term Effects

The purpose of this review is to identify risk factors associated with degrees of severity of the long-term effects of child sexual abuse (CSA). In this review, the term "risk factors" refers to those factors directly or indirectly related to CSA incidents which, in turn, have been found to be negatively associated with adult functioning. Mental, emotional, interpersonal and physical health and well-being are incorporated under the rubric of adult functioning. Only empirical studies in which attempts have been made to identify factors related to adult sequelae of CSA are included.

The review begins with a summary of general methodological problems in current research on the long-term effects of CSA. Major conclusions based on the empirical findings are then examined. They include the following. Intrafamilial CSA tends to have more deleterious effects than extrafamilial CSA. Retrospectively rated negative emotions resulting from CSA are predictive of long-term effects. Evidence exists that cognitive or behavioural reactions of CSA victims to their abuse appear to be relevant in predicting the subjectively rated importance of the abuse. CSA involving penetration of the child's body is likely to result in greater harm than CSA not involving penetration. There is strong evidence to indicate that psychological pressure and physical force accompanying CSA are related to the resulting degree of harm. Available findings suggest that CSA of longer duration is associated with greater long-term effects, as is CSA by multiple offenders.

Empirical evidence on the impact of disclosure/nondisclosure of the CSA is equivocal. Limited evidence indicates that whether disclosure takes place or not may be of little influence. Responses from the person(s) to whom the child has disclosed his/her story may be the key factor related to long-term effects. There is consistent evidence that sexual abuse concurrent with physical abuse, emotional abuse and neglect is associated with greater long-term harm. Available evidence does not permit the formulation of conclusions regarding the influence of the child's age at the time of the CSA experience. As well, the effect of child/offender age is as yet undetermined.

The review concludes with a discussion of the practical significance and theoretical implications of the research findings, followed by theoretical and methodological suggestions for future research.

Principal Investigator

William Brender, Ph.D.
Associate Professor
Department of Psychology
Concordia University
1455 de Maisonneuve Boulevard West
MONTREAL, Quebec
H3C 1M8

(514) 848-7535

Associates

Robin Gagnon, B.A.
Elaine Dubrow-Richler, B.A.

A Child Abuse Risk Index: An Annotated Bibliography

At the current time, there is no generally accepted index to measure the risk of child abuse. Some indices have been designed for use with only one kind of abuse. Others are encyclopedic in covering all known kinds of child abuse, but are impractical as working tools.

A child abuse risk index can be used by all professionals who care for children. Greater understanding and uniformity of response to the predictors of child abuse will improve our ability to minimize such abuse.

The interest in a risk index stems from increasing reliance upon multidisciplinary consultation in child protection work. Caseworkers may benefit from the greater expertise provided by this sharing

of opinion. However, including other disciplines in the consultation process can be counterproductive if the participants are unable to agree upon a definition of high risk. A risk index would be very helpful in providing a common language and in improving interdisciplinary cooperation.

The basis for agreement on risk is a clear definition of child abuse. While there is no consensus regarding a definition of abuse, a practical risk-predictive index can be constructed reflecting current literature and useful theories. The following four criteria are proposed as requirements for such an index:

1. It should be based on collective knowledge and experience.

2. It should include the key concepts that lead to an understanding of the dynamics of abuse.

3. It should be of manageable size and able to be completed quickly.

4. It should have predictive value.

Given the complex causal relationship between personal characteristics, environmental factors and child abuse, more is known about the results of child abuse than about its causation. This annotated bibliography groups together the risk factors for children, parents and the family's environment. It is proposed that the extent to which these factors are prevalent within a family situation can be an indication of the risk of child abuse.

Principal Investigator

Eric Sigurdson, M.D., C.C.F.P.
Psychiatric Resident
Child and Adolescent Program
Department of Psychiatry
St. Boniface General Hospital
409 Tache Avenue
WINNIPEG, Manitoba
R2H 2A6

(204) 237-2335

Associates

Carmen Marginet, M.S.W.
Robert Onysko, M.S.W.

Child Sexual Abuse: Policies and Procedures in Community Social Service Agencies

This review presents a survey of the literature on policy development in child sexual abuse from the perspective of community-based agencies. There is relatively little rigorous empirical research which examines such questions as policy development, comparative approaches or analysis of outcome. It is on the basis of evaluations and reviews of service delivery that most of the observations and questions formulated in this paper have been developed.

The predominant theoretical perspectives which are represented in policy include: 1) Freud and the Oedipus complex, role reversal of mother and daughter, character defects in batterers and abusers, and incest theories, which collectively comprise what is often referred to as the "medical model"; 2) Finkelhor's four-part model of explanations of child molesting; 3) labelling theory and the social construction of child abuse; and 4) androcentric bias. The data supporting these theories suffer from small representative samples and a dependence on retrospective studies, making it difficult to draw conclusions with any significant degree of reliability.

The processes of policy development and implementation have been examined in several studies; two potentially valuable models have been developed. A 1986 report of the British Columbia School Trustees' Association presents a format for analyzing and comparing the content of policy documents from different jurisdictions. The 1985 Ontario Government *Review of the Implementation of the Standards and Guidelines for the Management of Child Abuse Cases* provides a model for the analysis of policy implementation and its impact on case management. While these models have not been subjected to intensive testing, they do provide a starting point for the development of greatly needed tools in this area.

A review of current activity indicates that while much work is being done, there is considerable variation in the amount and type of activity. Some provinces have developed detailed and comprehensive handbooks which guide all aspects of response to child abuse, some have established agencies specifically mandated to coordinate research and response, and others are in the

process of reviewing all their procedures with respect to the management of child abuse.

This review found that agencies were dealing with several common issues: the need to define orientation or philosophy; coordinated response policy and protocol at all levels; personnel policies which reflect the implications of allegations and disclosures; the need for staff training; and approaches to prevention. While all these areas are receiving some attention, more focussed and coordinated efforts are required.

Principal Investigator

Norman Dolan, B.A.

on behalf of the

School of Child Care
University of Victoria
P.O. Box 1700
VICTORIA, British Columbia
V8W 2Y2

(604) 383-4490

Networks of Community Agencies Responding to Sexual Abuse

The primary concern of this report is community response to the sexual abuse of children. The most important objective was to establish a foundation for new research on the community interorganizational system of response and service delivery relevant to sexual abuse.

The current base of knowledge is limited. There are no research studies which organize systematic data about agencies or use conceptual frameworks appropriate to interorganizational analysis. The practice literature has not made major contributions to the knowledge base. Several studies emphasize the difficulties in coordinating the efforts of personnel from different agencies; some recognize the organizational processes and dynamics inherent in these difficulties. However, no study explicitly applies a well-developed framework to explore these issues.

The community agencies which respond to child sexual abuse are formal organizations. Each agency can be analyzed as a corporate unit which has a set of interests, an internal structure, a domain of activity and standardized work procedures. As a case of sexual abuse is processed from initial report through treatment, different agencies become involved and several interorganizational transactions are required. The set of community agencies which responds to child abuse and the network of relationships among them can be studied as a community service delivery system.

In formulating research priorities, it is important to note the limited understanding of organizational analysis reflected in current writing on sexual abuse. The value of conceptual frameworks for specifying the meaning of "community response" to sexual abuse and for interpreting the coordinating processes should be recognized. Future research should demonstrate the utility of employing these concepts. Three research efforts which will contribute to this goal include: 1) reframing current discussions of multidisciplinary teams with concepts from interorganizational theory; 2) employing these concepts to analyze interactions between organizations in the justice system and social service system; and 3) mapping the service delivery system in a small sample of communities, using a well-developed conceptual framework.

Principal Investigator

Roy Bowles, Ph.D.
Professor of Sociology
Department of Sociology
Trent University
PETERBOROUGH, Ontario
K9J 7B8

(705) 748-1302

Associate

Cynthia Johnston

A Review of the Short- and Long-term Effects of Child Sexual Abuse on the Child

This report critically evaluates empirical findings regarding the short- and long-term effects of child sexual abuse based on studies of children, adolescents and adults. The role of abuse-specific variables and the influence of family functioning in relation to outcome are examined. Abuse-specific

variables include the type of abuse, its duration and frequency, the relationship of the offender to the child, and child's age and sex. Methodological guidelines and recommendations for future research are provided.

Child and adolescent victims of sexual abuse are more likely than nonvictims to show sexualized behaviour. In children, this tendency is manifested in a number of ways including sexual play, masturbation, seductive or sexually aggressive behaviour, and age-inappropriate sexual knowledge. In adolescents, there is evidence of sexual "acting out", such as promiscuity and homosexual contact.

In adults, commonly reported sequelae include sexual dissatisfaction, nonorganic sexual dysfunction, promiscuity and homosexuality. Victims of child sexual abuse are also at increased risk for revictimization later in life compared to nonvictims. Examples of revictimization include rape, battery, sexual assault, and prostitution. Low self-esteem, depression and suicidal behaviour/ideation appear to be more common among adolescent and adult victims of child sexual abuse than among normal and psychiatric nonabused control subjects.

A review of studies that examined the relationship between abuse-specific variables and outcome suggests that abuse experiences involving penetration, force or violence and a close relationship to the perpetrator are the most harmful in terms of long-lasting effects on the victim. The significance of age at onset, sex of child and duration or frequency of abuse is not yet clearly understood. Future studies should attempt to control for the effects of these variables through improved design and use of multivariate statistical techniques.

There is a high prevalence of family breakdown and psychopathology in the histories of sexual abuse victims. Because control subjects are not usually matched to sexual abuse victims with regard to these demographic and family variables, it is difficult to determine the impact of sexual abuse over and above the effects of a disorganized home environment and disturbed family relationships. Given the broad range of outcome among sexual abuse victims, as well as the methodological weaknesses which characterized most of the studies reviewed, it is not possible at this time to postulate the existence of a "post-sexual-abuse-syndrome" with a specific course or outcome.

Principal Investigator

Joe Beitchman, M.D.
Chief
Child and Family Studies
Clarke Institute of Psychiatry
250 College Street
TORONTO, Ontario
M5T 1R8

(416) 979-2221

Associates

Jane Hood, M.A.
Kenneth J. Zucker, Ph.D.
Granville daCosta, M.D.
Donna Akman, B.A.

Child Sexual Abuse within Populations that Require Health System Intervention

What Is Known about Its Prevalence and Service Costs

This paper critically reviews the literature on the prevalence of child sexual abuse in populations that require health system intervention. It also investigates the availability of cost estimates related to the treatment and service needs of these populations.

Confident estimates of the prevalence of child sexual abuse in the populations studied could not be established. There is little available research and major differences in definitions and methodologies make the averaging of prevalence rates deceptive. In an attempt to compensate for the lack of control groups, prevalence surveys of normal populations were considered. However, the same problems arose: female rates for child sexual abuse ranged from 6% to 62% (mean 22.7%); male rates ranged from 3% to 16% (mean 7%). An analysis of the effects of different methods and definitions is presented.

Although highly speculative at this time, a major finding is that the prevalence of child sexual abuse appears greater than general population norms in some populations which require health system

intervention: male sex offenders (23%-59%), female runaways (73%-84%), female prostitutes (52%-73%) and some female psychiatric patients (35%-62%). However, when incestuous activity only is considered, a higher than average prevalence of child sexual abuse is also found in individuals with psychological dysfunction, mothers of abused children, women with a history of revictimization and substance abusers.

Cost estimates for the health and service needs of these populations could not be developed. The B.C. Ministries of Health, and Social Services and Housing do not have systems in place which allow for consistent identification of sexually abused populations. Comments from a survey of local practitioners are presented.

Recommendations for future research include clear, broad definitions of child sexual abuse that are maintained across studies, allowing comparative analysis of the differential impact of factors involved in such abuse. Questions should be specific and numerous and presented in face-to-face interviews with trained, same gender personnel. The replication of studies and the establishment of control groups are crucial for the development of accurate prevalence rates. Multivariate analyses are required to differentiate the effects of child sexual abuse from other factors.

Principal Investigator

Don Dutton, Ph.D.
Associate Professor
Department of Psychology
The University of British Columbia
2136 West Mall
VANCOUVER, British Columbia
V6T 1Y7

(604) 228-4592

Associate

Barbara McGregor, B.A.

Sexual Abuse and Exploitation of People with Disabilities

The primary purpose of this paper is to review the literature on the sexual abuse, assault and exploitation of people with disabilities. While published material on this subject is sparse, there is increasing awareness of the problem. This paper introduces new data from two pilot studies which were undertaken to help expand the current knowledge base. It also suggests avenues for future research.

Current information focusses on the incidence of sexual abuse among people with specific types of disabilities and generally finds that they are particularly vulnerable. While many of these studies suffer from design flaws, there is enough evidence to support the conclusion that both children and adults who are disabled are at increased risk for sexual abuse.

Until recently, there was little emphasis placed on the appropriateness of prevention and victims' services. Data from pilot studies indicate that many agencies serving victims of sexual abuse exclude some victims because of their disabilities. This study concludes that it is time to shift our emphasis from the determination of incidence and prevalence statistics to the formulation of parameters for appropriate prevention and victims' services. An annotated bibliography is included as an appendix.

Principal Investigator

Richard Sobsey, Ed.D.
Associate Professor
Developmental Disabilities Centre
6-102 Education North
University of Alberta
EDMONTON, Alberta
T6G 2G5

(403) 432-3755

Associates

Connie Varnhagen, Ph.D.
Diane Pyper, B.A.
Beth Reiner-Heck, LL.D.

The Impact of Child Sexual Abuse in Developmental Perspective

Despite the assessment frequently found in the literature that we can make few firm conclusions about the effects of child sexual abuse, there has been considerable advance both in conceptual clarity and in building an empirical knowledge base. The literature poses increasingly pointed

questions in an attempt to tease out the effects of child sexual abuse.

The schema presented in this paper started with attempts to take into account the child's socio-demographic status and the precise nature of the abuse. However, even this set of variables proved insufficient to explain the impact of child sexual abuse; this paper argues that the field has moved, sometimes only implicitly, towards a far more encompassing model. The latter is a stress model (sometimes termed an ecological model in the child abuse literature) in which the effects of child sexual abuse are a function of: 1) the abuse situation, 2) other co-existing abuse or stress, 3) the personal attributes and adaptive capabilities of the child, all within the larger context of 4) further negative environmental features, and 5) protective, compensatory and remedial environmental aspects. The centrality of sexual abuse as a defining traumatic event in a child's development is a question, not an assumption.

Each element of the stress model is discussed in this paper. While the model helps interrelate a mass of literature, it also emphasizes the need for systematic incorporation of a child development approach in the study of the effects of child sexual abuse. The sparse literature is reviewed under the following headings: developmental tasks as risk factors in terms of abusive or nonprotective actions evoked in caregivers; effects expressed in developmental delays or distortions; the developmental status of the child as one set of mediating strengths and weaknesses in dealing with abuse; and developmental triggers. The latter emphasizes the ongoing nature of effects as the child must repeatedly rework sexual abuse events in light of emerging developmental tasks (e.g., when confronting sexuality in adolescence, in early adulthood and when becoming a parent).

This paper concludes with a brief discussion of the implications of the stress model, both for research and intervention. The encompassing nature of the model and its developmental focus allow for improved formulation and critique of research, a more searching assessment based on child development theory, and better coordinated and differential treatment.

The second part of this paper contains notes and annotations of key literature on child sexual abuse as well as some cognate topics implicit in the model. A bibliography of related works is also included.

Principal Investigator

Andy Wachtel, Ph.D.
Research Associate

on behalf of the

Nisha Children's Society
5297 Joyce Street
VANCOUVER, British Columbia
V5R 4G8

(604) 438-0638
(604) 731-7781

Therapeutic Foster Homes -- A Viable Alternative for Sexual Abuse Victims

The purpose of this paper is to review the literature on therapeutic foster home programs for sexual abuse victims, explore the feasibility of using this service as a placement alternative and develop a model for the implementation of such a program for the treatment of sexually abused adolescents.

A computer search was conducted to identify relevant literature on therapeutic foster home programs. Most of the information was derived from the child welfare field. The programs examined for this study were designed for the treatment of emotionally disturbed children. Literature on sexually abused adolescents was also explored.

The possibility of utilizing the therapeutic foster home model for purposes other than sexual abuse treatment was reviewed. Components of the therapeutic foster home programs were selected to determine how these related to the needs of sexually abused children. One problem identified very early in the research was the lack of therapeutic foster homes developed specifically to meet these needs.

A positive aspect of the therapeutic foster home program is that it is a less detrimental placement for children disturbed as a result of sexual abuse than the untrained foster home or the non-family group home or residential setting. The highly

individualized treatment provided to every child and family, as well as the flexibility and adaptability of the program, are essential to the effective treatment of sexual abuse victims.

Despite its strengths, the therapeutic foster home has the same weaknesses as the traditional foster care system. Yet with specialized training and supports as well as adjustments to the traditional model, this program can help meet the growing need for services. For example, the training program for the foster parents requires changes to ensure that the home is relevant to the needs of sexually abused children or adolescents. The treatment of the entire family is another proposed adaptation. The paper includes a model that was developed to promote the utilization of the therapeutic foster home program.

Principal Investigator

Elizabeth Crawford, B.S.W.
Assistant Director of Child Welfare
Child Welfare Division
Department of Social Services
3rd Floor, West Block
Confederation Building
ST. JOHN'S, Newfoundland
A1C 5T7

(709) 576-2667

Associate

Roberta Dunn, M.S.W.

ORDER FORM

If you would like the copies of the 26 Literature Reviews and Special Project Reports, please complete this form and mail to:

National Clearinghouse on
Family Violence
Family Violence Prevention Division
Room 744
Brooke Claxton Building
Tunney's Pasture
Ottawa, Ontario
K1A 1B5

	Diskette	Hard Copy
Papers on:		
Prevention	_____	_____
Treatment	_____	_____
Training	_____	_____
Other	_____	_____

Name _____

Name of Group _____

Address _____

City _____

Province _____ Code _____

We _____
Executive Director of Organization

hereby agree that the information provided on diskettes and/or printed form will not be published in whole or in part without acknowledging the authorship. We understand that the copyright rests with the individual authors and we will not alter the diskette and printed material in any way.

FORMULE DE COMMANDE

Pour recevoir des exemplaires des 26 rapports d'analyse de documentation et de projets spéciaux, veuillez remplir cette formule et la faire parvenir par la poste au:

Centre national d'information sur la
violence dans la famille
Division de la prévention de la violence familiale
Pièce 744
Immeuble Brooke-Claxton
Pré Tunney
Ottawa (Ontario)
K1A 1B5

	Disquette	Imprimé
Documentation sur:		
Prévention	_____	_____
Traitement	_____	_____
Formation	_____	_____
Autre	_____	_____

Nom _____

Nom de l'organisme _____

Adresse _____

Ville _____

Province _____ Code postal _____

Nous _____
Directeur de l'organisme

reconnaissons par la présente que les renseignements contenus dans les disquettes ou imprimés ne seront reproduits ni en tout ni en partie sans en informer l'auteur. Nous comprenons que les auteurs possèdent un droit de copyright et nous nous engageons à ne modifier ni disquettes ni imprimés d'aucune façon.

Santé et Bien-être social Canada
Health and Welfare Canada

Division de la prévention de la violence familiale

Centre national d'information sur la violence dans la famille

Aperçu général sur les agressions sexuelles contre les enfants: Résumé de 26 analyses de documentation et de projets spéciaux

Canada

Aperçu général sur les agressions sexuelles contre les enfants: Résumé de 26 analyses de documentation et de projets spéciaux

Publication autorisée par le
ministre de la Santé nationale et du Bien-être social
1989

Division de la prévention de la violence familiale
Centre national d'information sur la violence dans la famille
Direction générale des programmes de service social
Santé et Bien-être social Canada

© Ministre des Approvisionnements et Services Canada 1989
N° de cat.: H72-21/14-1989F
ISBN: 0-662-56641-6

Table des matières

Page

Aperçu général 5

Prévention 13

Traitement 17

Formation 25

Autres questions 29

Aperçu général

par Sherri Torjman

Données de base

Ces dernières années, les Canadiens sont devenus de plus en plus sensibilisés au problème des agressions sexuelles dont sont victimes les enfants. Les professionnels et le grand public ont exprimé leurs préoccupations au sujet du nombre sans cesse grandissant d'enfants victimes d'agressions sexuelles, ainsi que des effets néfastes pour eux. Le gouvernement fédéral a tenu compte de ces préoccupations et pris des mesures pour s'attaquer au problème de façon systématique et globale.

En 1981, le ministre de la Justice et le Solliciteur général et le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social annonçaient l'établissement du Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes (Comité Badgley). Son mandat consistait à examiner les dimensions des agressions sexuelles contre les enfants et à présenter des recommandations pour organiser une réaction coordonnée à ce problème au niveau national. Un second comité (Comité Fraser) a été constitué par le gouvernement fédéral en 1983 afin d'étudier la pornographie et la prostitution au pays.

Les comités Badgley et Fraser ont présenté leur rapport en 1984, dans le premier cas, et en 1985, dans le second. On y retrouvait 160 recommandations en tout. Elles proposaient une gamme étendue de mesures à prendre par tous les paliers de gouvernement, qu'il s'agisse de changements dans la législation, d'éducation du public, de promotion de la santé et de prestation de services.

Le gouvernement fédéral a donné suite à ces rapports en adoptant diverses initiatives, dont des modifications apportées au *Code criminel* et à la *Loi sur la preuve au Canada*, l'établissement d'un Bureau d'enregistrement des enfants disparus au ministère du Solliciteur général, et la désignation du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social pour diriger l'action menée en réaction au problème des agressions sexuelles contre les enfants. Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social a également reçu pour mandat de promouvoir auprès du public et des professionnels la prise de conscience de ce problème, ainsi que d'appuyer les projets de recherches et de développement susceptibles d'apporter des connaissances en matière de prévention et de traitement.

Initiatives courantes

Pour coordonner les divers efforts dans la lutte contre les agressions sexuelles contre les enfants, tant à l'intérieur du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social que dans les autres ministères fédéraux, la Division de la prévention de la violence familiale a été constituée en 1986 et rattachée à la Direction générale des programmes de service social. La Division a depuis lors élargi son champ d'action de façon à couvrir les autres formes de violence familiale, dont les agressions et la négligence à l'égard des enfants, la violence faite aux conjoints et aux aînés. Elle a intégré dans sa structure le Secrétariat à l'enfance victime de violence sexuelle et le Centre national d'information sur la violence dans la famille.

En juin 1988, le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social et le ministre responsable de la Condition féminine ont annoncé que six ministères fédéraux allaient consacrer un total de 40 millions de dollars en fonds supplémentaires, sur une période de quatre ans, pour s'attaquer au problème de la violence dans la famille. Les fonds doivent être affectés à diverses activités menées au palier national, dans les domaines de l'application de la loi, de la justice criminelle, de la santé et des services sociaux. On va créer d'autres centres d'hébergement à court terme où les femmes et les enfants pourront chercher la protection contre la violence au foyer. Une partie de cet argent va également permettre aux communautés ethniques et autochtones de bénéficier de cette nouvelle initiative.

Pour ce qui est des agressions sexuelles à l'égard des enfants en particulier, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social a appuyé une grande variété de projets de recherches et de démonstration. À titre d'exemple, la Nova Scotia Child Welfare Association a reçu des fonds pour

mettre au point un programme de formation séquentielle à long terme à l'intention des travailleurs de la protection de première ligne qui s'occupent des cas d'agressions sexuelles contre les enfants. Quatre séminaires doivent se tenir sur une période de plusieurs mois, pour que cet étalement permette d'intégrer le contenu à la pratique. La Société canadienne de pédiatrie a reçu une subvention pour établir les lignes directrices applicables à l'examen des enfants victimes d'agression sexuelle, ainsi que pour d'autres programmes qui visent les maladies transmises sexuellement chez les enfants et chez les jeunes. Des fonds ont été accordés à la Société d'aide à l'enfance du Centre du Manitoba pour qu'elle établisse une approche de traitement dans les collectivités rurales. Le projet vise la mise en oeuvre et la coordination d'un programme de traitement des agressions sexuelles contre les enfants qui reproduit un modèle de gestion des cas établi par la Pacific Coast Family Therapy Training Association.

Santé et Bien-être social Canada continue d'appuyer une gamme d'initiatives qui favorisent l'échange d'information, la mise au point de matériel de formation, l'évaluation de diverses interventions thérapeutiques, la mise à l'essai de nouveaux modèles de prestation de services, et la formulation de protocoles qui établissent des procédures organisationnelles et communautaires face aux cas d'enfants victimes d'agressions sexuelles.

Carences dans les connaissances

Même si le Ministère a contribué au financement de bien des efforts nouveaux et soutenus pour prévenir et traiter les agressions sexuelles contre les enfants, il reconnaît cependant qu'il existe des carences graves dans la base de nos connaissances à ce sujet. À titre d'exemple, nous n'avons pas encore de connaissance certaine des dimensions du problème. Bien des questions restent sans réponse, entre autres, la mesure dans laquelle les agressions sexuelles sont reliées aux autres formes de violence dans la famille.

La documentation tend à décrire les agressions physiques, sexuelles et émotives comme des comportements distincts, dont chacun se caractérise par un ensemble d'indicateurs sur le plan physique comme sur celui du comportement. Ce qui n'est pas clair, c'est la mesure dans laquelle ces variantes de violence dans la famille sont des résultats distincts d'antécédents communs, à moins qu'ils ne résultent de facteurs différents sur le plan des prédispositions.

Le gros de la théorie sur les agressions sexuelles contre les enfants a été établi à partir d'études faites d'agresseurs masculins. Nous possédons peu de renseignements au sujet des femmes agresseurs. En outre, les agresseurs visés par la plupart des recherches sont ceux qui ont été pris et reconnus coupables; ils représentent probablement un sous-ensemble réduit d'un "univers" d'agresseurs et peuvent par conséquent fausser la compréhension que nous avons de cette population.

La pratique courante se fonde sur des renseignements relatifs aux victimes de sexe féminin. Nous devons comprendre de façon plus appropriée l'incidence des agressions sexuelles dans l'enfance sur les victimes masculines. Nos connaissances au sujet des adolescents qui commettent des délits sexuels sont également assez limitées.

Nous devons obtenir plus d'information au sujet des définitions culturelles retenues sur les façons appropriées d'élever et de corriger les enfants. Nous possédons peu de connaissances sur la façon dont les membres des collectivités autochtones et ethniques perçoivent les agressions ou la négligence. Nous manquons de connaissances au sujet de la détection et du traitement des enfants handicapés victimes d'agressions sexuelles.

Même si l'information relative aux effets à court et à long terme d'agressions sexuelles contre les enfants évolue, on ne s'entend pas tellement sur ce qui constitue un produit négatif. La connaissance des éléments du traitement efficace a encore moins évolué. Les résultats souhaités de l'intervention professionnelle auprès des victimes, des agresseurs et des membres non délinquants de la famille doivent être articulés. Les interventions thérapeutiques spécifiques qui apportent ces résultats doivent également être bien déterminées. Même s'il n'existe pas de pénurie de documents publiés sur les diverses méthodes de traitement, on y trouve peu d'indices au sujet de leur application différentielle et de leur utilisation sélective.

Un autre aspect des agressions sexuelles contre les enfants au sujet duquel nous connaissons très peu de choses touche les victimes qui ne souffrent

apparemment pas de répercussions négatives évidentes. Nous ne possédons pas d'information au sujet des variables de temporisation qui "protègent" ces individus des conséquences défavorables. Et pourtant une telle connaissance a d'importantes implications sur le plan de la prévention. Si nous en savions davantage au sujet des facteurs qui temporisent les agressions sexuelles et des façons dont on pourrait les "invoquer", nous serions peut-être en mesure de minimiser ou même d'éviter les conséquences négatives.

Aussi grande que puisse être son importance, la minimisation des conséquences négatives demeure une forme de prévention secondaire. Ce qui est tout autant essentiel c'est la prévention de l'agression elle-même. En dépit de l'importance de la prévention, nos connaissances au sujet des moyens les plus efficaces d'éviter cette forme d'agression ne sont pas très poussées. Il se fait présentement un nombre incalculable d'efforts sur le plan de la prévention, et pourtant l'incidence à court et à long terme de ces programmes n'est pas précisée à ce moment-ci.

Le fait qu'il existe des carences importantes dans la compréhension que nous avons des agressions sexuelles envers l'enfance signifie que le fondement sur lequel s'appuie notre pratique est limité dans une mesure correspondante. Les efforts de prévention et de traitement, aussi bien que la formation à cet égard, sont entravés par les carences de nos connaissances.

Il existe bien des façons de s'attaquer à ces carences. En premier lieu, on peut établir la théorie en s'appuyant sur la pratique clinique. La conceptualisation est susceptible d'évoluer à partir de notre base expériencielle en agressions sexuelles contre les enfants. De plus, les connaissances se formulent en certains cas à partir de "l'apprentissage" collectif des travailleurs sociaux, des travailleurs qui s'occupent de la protection de l'enfance, des psychologues, des thérapeutes familiaux, des enseignants, des procureurs, des médecins, des infirmières, des policiers et d'autres professionnels, pour ce qui concerne l'efficacité des diverses interventions. Ces dispensateurs de services se trouvent dans la meilleure des positions pour articuler celles des méthodes de prévention, d'enquête et de traitement qui conviennent à tels types d'individus et dans telles circonstances.

Les connaissances évoluent également à partir de l'exploration systématique et du regroupement de l'information existante. Cette forme d'accumulation de connaissances est particulièrement déterminante pour ce qui est des agressions sexuelles contre les enfants, à cause de l'explosion virtuelle de documents au cours des vingt dernières années. Les analyses de la documentation sont des outils importants qui permettent d'examiner l'état actuel de la compréhension conceptuelle de certaines questions, de fournir des renseignements nouveaux en intégrant les constatations et les conclusions des différentes études, et de déterminer les orientations pour les futures recherches.

Analyses de la documentation

Dans un effort en vue de contribuer à augmenter le bagage de connaissances et à combler bien des lacunes sur le plan de l'information, grâce à des Subventions nationales au bien-être social et au Programme national de recherche et de développement en matière de santé, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social a apporté son appui à 26 analyses de la documentation relative à divers aspects des agressions sexuelles contre les enfants. Les analyses portaient principalement sur la prévention, le traitement et la formation, ainsi que sur d'autres questions comme la réponse à ce problème sur le plan des organisations et de la collectivité. Ces analyses avaient trois buts principaux: 1) découvrir la documentation appropriée au sujet de certains aspects précis des agressions sexuelles contre les enfants, 2) décrire et analyser la base existante de connaissances de recherches dans ces domaines, et 3) recommander les priorités pour les travaux futurs.

Des chercheurs de tous les coins du pays, qui représentaient des universités, des centres de traitement et des organismes de bénévoles, ont mené ces analyses entre septembre 1987 et mars 1988. La plupart des études ont eu recours à une combinaison de méthodes de collecte de données par voie de recherches documentaires informatisées et manuelles, d'entrevues ainsi que de correspondance avec des informateurs privilégiés, et d'observation directe de programmes choisis de prévention, de traitement et de formation.

Le présent document d'information contient 26 résumés qui indiquent l'objet, les méthodes et les principales constatations de chacune des analyses de la documentation. Le nom, l'adresse et le numéro de téléphone des chercheurs principaux sont également indiqués afin d'aider les intéressés à entrer en contact avec la personne ou l'équipe responsable de la recherche.

Principales constatations

Chacune de ces études a son centre d'intérêt unique. Prises dans leur ensemble, les conclusions de ces documents distincts contiennent certains énoncés importants au sujet de l'état de nos connaissances sur les agressions sexuelles contre les enfants. Bien des chercheurs ont fait allusion au volume grandement accru de documentation sur le sujet, comme l'indique le seul nombre d'ouvrages et d'articles de journaux parus ces dernières années. Et pourtant ils signalent que, dans l'ensemble, la qualité des renseignements disponibles ne correspond pas à leur quantité.

Selon une constatation commune, la plupart des études soumises à l'examen et portant sur les programmes de prévention, de traitement et de formation étaient descriptives plutôt qu'analytiques. Les méthodes de recherches expérimentales qui ont recours aux modèles pré-test ou post-test, ou encore à l'échantillonnage aléatoire des sujets, sont rarement appliquées. La plupart de ceux qui ont mené les analyses ont estimé qu'il fallait faire passer notre base de connaissances du stade "descriptif" au stade "prescriptif", et qu'un tel changement ne pouvait être effectué que par des améliorations méthodologiques en profondeur dans la conception des recherches.

Un autre problème général auquel ont fait face les analystes était l'absence d'uniformité dans la terminologie utilisée. Les définitions d'agressions sexuelles à l'égard des enfants variaient d'une discipline à l'autre, et également selon les frontières géographiques (provinciales ou territoriales et nationales). Cette absence d'uniformité a d'importantes répercussions sur les recherches et sur la pratique. On se demande constamment si ce sont les mêmes comportements et résultats qui sont étudiés ou observés dans les divers documents publiés. L'absence de définitions uniformes a compliqué la tâche des chercheurs quand est venu le temps d'établir des comparaisons entre les résultats ou de formuler des conclusions définitives.

Finalement, bien des analystes ont trouvé que la documentation présentait une perspective étroite de la diversité de l'activité courante en prévention, traitement et formation. Plusieurs facteurs expliquent cette grande faiblesse dans la documentation. En premier lieu, bien des projets de démonstration et des efforts expérimentaux n'ont été lancés que tout récemment: ils sont tout simplement "trop nouveaux" pour avoir été signalés dans des revues ou visés par un rapport. Un analyste a signalé que même si bien des chercheurs et des cliniciens au Canada présentaient les conclusions de leur travail dans des conférences, ils négligeaient de faire publier leurs textes dans des revues spécialisées.

Un second problème très pratique est le fait que l'accentuation de la prise de conscience des agressions sexuelles contre les enfants a conduit à un plus grand nombre d'aiguillages vers les spécialistes et à une augmentation des pressions faites sur les praticiens sur le terrain. Bien des professionnels qui s'occupent de prévention ou de traitement des enfants victimes d'agressions sexuelles sont tellement débordés par la demande actuelle qu'ils ont rarement le temps d'exposer, dans des documents conformes à la pratique établie, les connaissances acquises par leur expérience.

Le manque de temps dont souffrent les praticiens et qui les empêche de consigner par écrit leurs "leçons apprises" ne représente qu'un aspect du problème. Dans une perspective de recherches, aucune méthode systématique n'a encore été mise au point pour extrapoler les connaissances fournies par notre base empirique sur le terrain. Nos connaissances théoriques doivent "rattraper" la pratique courante. En plus de ces constatations générales, les analystes ont relevé des points communs dans les domaines précis de recherches qu'on leur avait demandé d'analyser. Nous les présentons ici.

Prévention

L'examen de la documentation sur cet aspect des agressions sexuelles a révélé que la plupart des programmes de prévention étaient dirigés vers les enfants et appliqués principalement dans le cadre

scolaire. Les programmes en question fournissent aux enfants des renseignements sur les façons de se protéger contre les agressions réelles ou potentielles, mais peu d'entre eux accordent le gros de leur attention à l'acquisition ou à la mise en pratique de connaissances sur le plan du comportement. Comme la plupart de ces efforts n'ont pas fait l'objet d'une évaluation contrôlée à l'aide soit du modèle pré-test ou post-test soit de l'échantillonnage aléatoire, il est difficile de déterminer avec un quelconque degré de certitude l'incidence qu'ils peuvent avoir eue sur les connaissances et les aptitudes des enfants.

Une autre faiblesse des programmes actuels de prévention est le fait qu'ils tendent à imposer le fardeau de l'auto-protection sur les victimes potentielles. La plupart de ces programmes n'ont pas été conçus pour s'attaquer à la source du comportement agresseur. Les efforts à l'avenir devraient porter principalement sur les adultes et sur la responsabilité qu'ils ont à assumer dans la prévention des agressions sexuelles contre les enfants. Les programmes qui visent à éviter cette forme d'agression doivent être dirigés vers les adolescents et les adultes qui présentent un risque élevé de devenir agresseurs. Cela comprend les individus qui ont eux-mêmes été victimes dans leur enfance, ou les personnes qui ont un contact étroit et régulier avec les enfants, comme c'est le cas par exemple des enseignants, des travailleurs qui dispensent des soins aux enfants et des responsables des loisirs.

On a constaté que les programmes de prévention étaient "unidimensionnels", en ce sens qu'ils se fondaient sur l'hypothèse suivant laquelle le même contenu convient à l'ensemble des enfants. Les analystes ont soulevé les questions à savoir si les enfants qui souffrent d'une forme de handicap sur le plan physique ou mental, ou sur celui de l'apprentissage, si ceux qui appartiennent aux minorités culturelles ou vivent dans des situations familiales à "risques élevés" avaient besoin de types différents d'information ou d'aptitudes à l'auto-protection.

Plusieurs chercheurs ont recommandé que les efforts de prévention devraient également incorporer dans leur contenu un élément portant sur l'estime de soi. Même si l'information influence le comportement jusqu'à un certain point, on croit que la valorisation de l'estime de soi pourrait devenir une variable importante sur le plan de la temporisation. Une plus grande estime de soi peut atténuer l'effet de l'agression s'il se produit, ou aider les enfants à se protéger eux-mêmes contre des situations qui pourraient mener aux agressions.

Finalement, les analyses de la documentation ont permis d'établir les orientations que devraient prendre les recherches. Il faut que soient abordées les questions qui concernent ce que les enfants apprennent grâce aux programmes actuels, les répercussions qu'ils ont sur le comportement et les effets qu'ont différents types de "formateurs" sur l'acquisition des connaissances et des aptitudes.

Traitement

Dans le domaine du traitement, un certain nombre d'analystes ont signalé les graves difficultés que pose l'évaluation de l'ampleur des agressions sexuelles contre les enfants, à cause de l'absence de mécanismes coordonnés et acceptés par tous pour le signalement du problème. Plusieurs analyses de la documentation ont porté principalement sur les résultats des agressions sexuelles contre les enfants, sur leurs effets à court et à long terme plus particulièrement. En général, il s'est révélé que la majorité des études publiées (et non publiées) sur le sujet étaient caractérisées par des faiblesses, sur le plan de la méthodologie, qui en rendaient les résultats approximatifs sinon douteux.

Même si on ne saurait par conséquent tirer de conclusions fermes, il existe suffisamment de preuves qui permettent de présenter certains énoncés généraux au sujet des effets des agressions sexuelles contre les enfants. Selon une constatation commune, les individus victimes d'agression sexuelle dans leur enfance vont, plus vraisemblablement que ceux qui ne l'ont pas été, être préoccupés par le comportement sexuel ou souffrir d'une dysfonction sexuelle. En outre, les victimes de cette forme d'agression semblent plus exposées que les non-victimes à une re-victimisation à un moment plus avancé de leur vie.

Parmi les autres constatations, mentionnons le fait que, au regard des individus qui ne l'ont pas été, les adolescents et les adultes victimes d'agressions sexuelles sont plus enclins à se dévaloriser, ainsi qu'à adopter un comportement dépressif et suicidaire. Les agressions perpétrées de force, ou celles qui le sont par un parent biologique ou un

beau-parent, s'accompagnent d'un traumatisme psychologique plus grand que ceux qui le sont par un étranger ou quelqu'un de l'extérieur de la parenté. Finalement, les enfants victimes d'agression viennent, selon plus de vraisemblance que ceux qui ne le sont pas, de familles "désorganisées", c'est-à-dire là où il y a eu séparation ou divorce, abus de substances quelconques, ou forme de désordre psychiatrique.

Les problèmes d'ordre méthodologique inhérents à la plupart des études sur le traitement ont conduit les analystes à présenter diverses recommandations en vue d'améliorer la qualité de la recherche dans ce domaine. Parmi les propositions mentionnons les suivantes: études qui examinent d'une façon contrôlée l'incidence de facteurs comme l'âge et le sexe de l'enfant au moment de l'agression, le lien de parenté avec l'agresseur, ainsi que le type, la durée et la fréquence du ou des gestes agressifs. Il faut accorder davantage d'attention à l'élaboration de modes d'études rigoureux qui définissent clairement les phénomènes examinés et appliquent des techniques appropriées de mesure. Là où la chose est possible, les études devraient comporter des comparaisons entre les groupes où on applique des traitements et ceux où on n'en applique pas, en procédant au regroupement sous l'angle de variables appropriées comme l'âge, le sexe, le type de famille et la situation socio-économique.

Il faut mener des recherches supplémentaires sur les causes des agressions sexuelles contre les enfants, leurs répercussions à court et à long terme, les groupes où le risque d'agression est élevé et la traumatisation induite par le système. Dans le dernier cas, on fait allusion aux conséquences négatives qui découlent souvent de l'intervention inappropriée ou inefficace dans le problème. Finalement, il existe un besoin d'"actions-recherches" dans lesquelles les cliniciens et les chercheurs travaillent en collaboration pour vérifier l'efficacité de diverses méthodes de traitement et présenter par écrit les résultats de ces découvertes. C'est là une des façons principales d'extrapoler et de formuler les connaissances à partir d'une base empirique.

Formation

Dans ce cas, le groupe des analystes de la documentation a constaté que la formation à la prévention et au traitement des agressions sexuelles contre les enfants prenait diverses formes, dont l'instruction individualisée, les conférences sur des cas, les séminaires, les ateliers, les programmes structurés et les cours académiques dispensés dans les établissements d'enseignement. En dépit de la grande diversité des efforts, peu de programmes de formation ont fait l'objet d'une évaluation contrôlée afin de déterminer leur efficacité dans la transmission des connaissances et des aptitudes appropriées.

Ce qui est plus important encore, c'est que la documentation n'arrive pas à articuler les connaissances et les aptitudes "essentielles" à la prévention, à la tenue des enquêtes ainsi qu'au traitement pour les cas d'agressions sexuelles contre les enfants. Les domaines précis de connaissances et d'aptitudes doivent être articulés clairement afin que les programmes de formation puissent mettre au point les matières précises à enseigner suivant des exigences uniformes d'apprentissage. On pourra alors fixer des critères pour déterminer l'ampleur de l'apprentissage intervenu suite à la formation.

Les analystes ont aussi noté que bien des manuels et articles de revues décrivaient le rôle des diverses disciplines. Et pourtant on ne s'est pas tellement arrêté à l'interface entre leurs domaines respectifs de compétence. D'autres questions en suspens portent sur l'attribution de la responsabilité en matière de formation: les institutions académiques, l'ensemble des praticiens, ou les deux, devraient-ils dispenser la formation en ce qui concerne les agressions sexuelles contre les enfants? Quelles portions précises de contenu et de compétence devraient être dispensées par quels responsables de la formation et à l'intention de quels professionnels?

Les analyses de la documentation sur la formation ont permis de déterminer plusieurs orientations pour les efforts dans l'avenir. Parmi elles, mentionnons la promotion de la formation de professionnels qui oeuvrent dans les hôpitaux en ce qui concerne la détection, le signalement et le traitement des agressions sexuelles. Il faut également améliorer la préparation qui entoure les entrevues d'enquête. Les interviewers doivent posséder davantage d'information au sujet du développement des enfants ainsi que la dynamique de l'agression, et une meilleure formation sur la conduite d'entrevues avec des enfants qui allèguent avoir été agressés.

Plusieurs analystes de la documentation ont noté divers "ensembles de programmes de formation" utilisés pour préparer les professionnels à la prévention et au traitement des agressions sexuelles contre les enfants. Les chercheurs ont proposé qu'avant que ne soient préparés de nouveaux textes ou programmes les programmes existants soient évalués pour déterminer s'ils dispensent le contenu le plus récent et le plus approprié en application des méthodologies les plus efficaces. Le matériel de formation jugé de qualité particulièrement élevée peut être partagé à l'échelle nationale afin d'accélérer le processus de formation et de favoriser l'établissement de normes pour ce qui est du contenu.

On a cependant noté un manque de matériel de formation dans le secteur de la compétence au niveau de l'intervention. Il existe peu de matériel audio-visuel qui expose la compétence nécessaire pour l'entrevue d'enquête et les diverses étapes du traitement. De nouvelles ressources devraient être mises au point là où les carences sont évidentes.

Finalement, les chercheurs ont établi le besoin d'une stratégie nationale qui favoriserait la détermination systématique des besoins de formation, l'échange d'information et l'établissement d'un cadre théorique pour les travaux à venir dans ce domaine. Une telle stratégie contribuerait non seulement à prévoir les besoins de formation dans l'avenir mais favoriserait également la planification et la préparation actives en vue de satisfaire ces besoins.

Autres questions

Les analyses de la documentation ont été menées sur d'autres questions reliées aux agressions sexuelles contre les enfants. Plusieurs ont fait porter leur attention principalement sur la façon dont les organisations établissaient leurs politiques et leurs procédures pour faire face aux cas d'agressions sexuelles contre les enfants, et sur la façon dont les organisations en question étaient en relation les unes avec les autres dans le contexte de la collectivité élargie. On a constaté que la plupart des collectivités étaient ordinairement incapables de traiter rapidement et efficacement les cas d'agressions sexuelles contre les enfants.

Quelques-unes des analyses ont examiné les services qui s'occupent des cas d'agressions sexuelles contre les enfants. Une étude a exploré les ressources contenues à l'intérieur d'une collectivité géographique particulière et une autre a traité de la valeur des soins thérapeutiques en foyer nourricier pour les enfants victimes d'agressions sexuelles. De façon générale, les analyses ont noté le sérieux manque de services, principalement dans le domaine du traitement. Les hausses marquées dans le signalement et la découverte de cas d'agressions sexuelles ne correspondent évidemment pas à la mise en place de ressources appropriées pour satisfaire les besoins.

Une analyse a examiné la documentation relative aux "facteurs de risque". L'étude a conclu que l'articulation de ces facteurs faciliterait la détection préalable des enfants qui courent un risque élevé sur le plan des agressions sexuelles. Finalement, une étude auprès des gens handicapés a révélé qu'ils étaient particulièrement vulnérables aux agressions sexuelles.

Orientations futures

En plus d'avoir analysé la documentation courante, bien des études ont présenté des propositions de mesures à prendre à l'avenir non seulement dans le secteur de la recherche mais aussi dans différents autres domaines.

L'amélioration de la recherche, tant théorique qu'appliquée, a été recommandée afin d'aider à codifier l'information actuelle de même qu'à accumuler de nouvelles connaissances dans des domaines où elles sont restreintes. Bien des analyses ont indiqué des questions laissées sans réponse du côté de la prévention, du traitement et de la formation. Toutes ont souligné la nécessité d'appliquer la rigueur méthodologique dans l'examen de ces questions.

Les analystes ont reconnu toutefois que la recherche systématique et globale était liée à deux grandes conditions essentielles: la coordination et l'échange d'information. Le premier élément se rapporte à la nécessité de regrouper, sur une base nationale, les efforts des chercheurs individuels. La coordination de la recherche minimise les doubles emplois et assure que les efforts distincts des chercheurs dans différents coins du pays s'intègrent les uns aux autres d'une façon ordonnée

et significative. Une telle coordination est rendue possible par l'échange d'information sur les découvertes importantes en recherches, des services innovateurs et des programmes efficaces de formation. Finalement, l'information doit être partagée non seulement entre les individus qui mènent des recherches mais également entre tous les principaux intervenants en matière d'agressions sexuelles contre les enfants, qu'il s'agisse de gouvernements, d'organisations bénévoles, d'établissements académiques et d'associations professionnelles. Le partage de l'information favorise l'établissement d'un partenariat au niveau national. C'est grâce à un tel partenariat que des mesures efficaces et concertées peuvent être prises pour s'attaquer à ce problème. Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social va continuer à appuyer, aux paliers local, provincial et national, les efforts qui visent à réduire et, finalement, à prévenir la victimisation d'enfants par des agressions sexuelles à leur égard.

Prévention

Programmes de prévention des agressions sexuelles contre les enfants: le réseau actuel de consultations, de conférences et de réunions; matériel de recherche, d'études et de ressources

Ce projet de recherches a été entrepris afin d'analyser les programmes de prévention des agressions sexuelles contre les enfants en Amérique du Nord. Le rapport contient des descriptions du réseau actuel de consultations, des conférences et des réunions, ainsi que du matériel-ressource, des études et de la recherche subventionnée relativement aux agressions sexuelles dont sont victimes les enfants. Dans le rapport publié, de 370 pages, on trouve un résumé de 11 pages et cinq appendices.

L'analyse des programmes d'éducation préventive, du niveau pré-scolaire au niveau secondaire, indique qu'ils ont ordinairement deux buts: 1) susciter chez l'enfant une plus grande prise de conscience des risques d'agressions sexuelles par l'amélioration de ses connaissances et de ses aptitudes à la prévention, et 2) déceler les enfants qui ont déjà été victimes d'agressions sexuelles ou qui se trouvent dans des situations propices aux agressions. On souligne la nécessité de pousser plus à fond l'évaluation de ces programmes et d'en découvrir les points faibles. On présente des recommandations pour l'élaboration future de ces programmes et leur utilisation.

Le rapport contient également un dossier d'information sur les conférences, les réunions et les ateliers tenus sur les agressions sexuelles contre les enfants en Amérique du Nord de janvier 1986 à décembre 1988. Les stratégies de constitution de réseaux sont analysées et des propositions sont faites en vue de promouvoir la communication aux paliers local et national.

L'analyse de la recherche sur les agressions sexuelles contre les enfants a relevé des données empiriques utiles pour repérer les enfants vulnérables, les groupes à risque élevé de perpétration d'agressions sexuelles contre les enfants et les effets à long terme de telles agressions. On propose également des questions de recherches susceptibles de fournir une base de données analytiques améliorées. Un appendice de résumés couvre plus de 150 études de recherches.

On a joint à l'étude une notice bibliographique annotée des nombreux éléments qui peuvent servir de ressources pour l'éducation des enfants d'âge pré-scolaire, des enfants, des adolescents, des parents, des éducateurs et des professionnels. On décrit les ressources suivantes: documents imprimés, aides audio-visuelles, affiches, poupées conformes sur le plan anatomique, jeux, présentations de théâtre par des acteurs et marionnettes. Des recommandations sont faites relativement au matériel existant et à la production de ressources supplémentaires. On propose une approche communautaire globale et intégrée en matière de prévention d'agressions sexuelles contre les enfants.

Chercheure principale

Linda Graham, B.Sc.N., M.S.

pour le

Atlantic Child Guidance Centre
1464 Tower Road
HALIFAX (Nouvelle-Écosse)
B3H 4L4

(902) 422-1611
(902) 422-2752

Adjointe

Marilyn Harris-Hart, B.Sc.N., M.S.

Évaluation du programme de prévention des agressions sexuelles contre les enfants

Ce document constitue une analyse des programmes conçus pour prévenir les agressions sexuelles contre les enfants. La plupart de ces programmes étaient orientés vers les enfants et seulement à l'occasion vers leurs gardiens, leurs parents et leurs professeurs. La majeure partie des efforts de

prévention étaient dirigés vers les enfants qui fréquentaient l'école primaire. Bien que beaucoup de programmes du genre soient apparus au cours des dernières années, très peu d'entre eux ont été évalués sur le plan de l'efficacité.

Comme résultat de cette analyse, il est recommandé que soient adoptés pour usage futur seuls les programmes convenablement évalués. L'évaluation du programme devrait incorporer des mesures à résultats multiples pour évaluer: 1) ce que les enfants ont réellement appris du programme, 2) la mesure dans laquelle les buts du programme en ce qui a trait à l'acquisition des renseignements et aux aptitudes comportementales ont été atteints, et 3) ce que les enfants ont retenu des renseignements et des aptitudes après une certaine période. De plus, les questions d'éthique entourant l'évaluation des aptitudes comportementales des enfants nécessitent l'unanimité pour ce qui concerne la meilleure façon de mener une telle évaluation. Les autres recommandations se rapportent au contenu, aux procédures et aux groupes cibles des futurs programmes de prévention.

Chercheur principal

H. Bruce Ferguson, Ph.D.

pour le

Department of Psychology
Carleton University
OTTAWA (Ontario)
K1S 5B6

(613) 722-6521

Adjointe

Sandy Mendelson-Ages, M.A.

Évaluation des experts: prévention des agressions sexuelles contre les enfants
Savons-nous si elle donne des résultats?

Cette étude examine plus de 140 ouvrages publiés depuis 1980 sur les programmes de prévention d'agressions sexuelles contre les enfants. Au cours des huit dernières années, le problème a suscité une réponse énorme de la part des professionnels, dirigée principalement vers les enfants. Antérieurement, les efforts portaient avant tout sur l'enseignement de la sécurité à dispenser par les parents. De nos jours, on insiste sur les programmes institutionnalisés d'éducation de masse à l'intention du grand public.

Peu d'évaluations de l'efficacité des programmes menées jusqu'à présent peuvent être caractérisées par leur rigueur méthodologique. Il y a incertitude quant aux buts des programmes, manque à déterminer si le processus d'acquisition de connaissances a été transformé en comportement efficace, et répugnance à s'occuper du problème au niveau du développement cognitif de l'enfant.

La plupart des recherches ont été menées dans le domaine de l'assimilation cognitive. La faiblesse de bon nombre d'études réside dans la présomption que la connaissance relative aux voies de faits perpétrées par des étrangers peut être appliquée aux situations d'agression à l'intérieur de la famille. Les quelques simulations expérimentales menées laissent croire que l'estime de soi peut être la condition préalable d'activation sur laquelle on peut asseoir les connaissances en matière de prévention des agressions. Jusqu'à présent, on n'a signalé aucune évaluation longitudinale.

Il y a un besoin urgent d'adapter les programmes en fonction de l'ensemble du niveau de développement cognitif de l'enfant. Il est possible que les programmes pour les enfants d'âge préscolaire aient peu d'incidence et doivent être éliminés graduellement.

Plus d'un million d'enfants vivent dans une famille monoparentale. Ce sont eux qui présentent un risque particulièrement élevé de mauvais traitements. Une découverte saisissante est que les beaux-pères, les amis et les conjoints de droit commun sont plus portés vers les agressions sexuelles contre les enfants que ne le sont les pères biologiques. Les mères célibataires doivent être informées de ce danger potentiel.

Le fait de rendre les adultes et non les enfants responsables du comportement des adultes devrait jouer un rôle plus important dans la stratégie globale de prévention. À cet égard, la question de la pornographie demande aussi un examen approfondi. Alors que les chercheurs ont condamné d'une manière générale la pornographie infantile, la question plus difficile de la relation qui existe,

s'il en est une, entre la pornographie adulte et l'exploitation sexuelle des enfants n'a pas encore été abordée d'une manière satisfaisante. Finalement, la plupart des évaluations sur la prédominance des agressions sexuelles contre les enfants au Canada sont basées sur des statistiques provenant des États-Unis. À cause des nombreuses différences sociales entre les deux pays, il existe un besoin de données canadiennes.

Une recherche dont la cible serait plus appropriée et mieux désignée aiderait les gouvernements à affecter d'une manière plus efficace les ressources consacrées à la protection des enfants contre les agressions sexuelles.

Chercheur principal

Ian Gentles, Ph.D.
Vice-President and Research Director
Human Life Research Institute
225A Church Street
TORONTO (Ontario)
M5B 1Y7

(416) 864-0065

Adjointe

Elizabeth Cassidy, M.A.

Prévention des mauvais traitements infligés aux enfants: analyse des recherches et des politiques

Ce rapport est constitué de deux sections: une vue d'ensemble de 35 pages, et un document de 400 pages qui comporte des résumés détaillés de la documentation disponible sur la prévention au niveau primaire, secondaire et tertiaire des agressions sexuelles contre les enfants. Un index détaillé identifiant les études qui se subdivisent en 68 sujets est aussi fourni. Des 1 200 sources examinées, ce ne sont que celles qui étaient très pertinentes pour la prévention et qui avaient une méthodologie appropriée qui ont été visées par l'examen. Chacun des 220 résumés décrit et fournit une critique sur la méthodologie ou le modèle pratique.

La prévention est divisée en trois principaux sujets. Les articles sur la prévention primaire fournissent des renseignements qui peuvent aider les enfants à éviter l'expérience de la première agression ou à supprimer l'éventualité d'être un agresseur. Les documents relatifs à la prévention secondaire mettent l'accent sur l'identification et le traitement des jeunes victimes; sur les programmes de prévention de la re-victimisation; et sur les méthodes coordonnées de gestion des cas, de protection de l'enfance et de thérapie. Ces sources présentent aussi des lignes directrices qui peuvent aider à identifier les contrevenants assez tôt et à réduire les possibilités d'agressions répétées. Les documents sur la prévention tertiaire fournissent des renseignements sur le traitement des jeunes victimes pour éviter les dommages psychologiques à long terme, ainsi que sur le traitement des agresseurs pour réduire les possibilités de récidive.

Plusieurs recommandations sont tirées de cette recherche. Les futures recherches nécessitent le perfectionnement de la méthodologie. Toute description de programme devrait comprendre un énoncé des méthodes d'évaluation et du protocole normalisé pour mesurer les progrès des clients à diverses étapes. Bien que l'agression sexuelle soit répandue, la plupart des interventions mettent l'accent sur les agressions intrafamiliales. Des programmes sont nécessaires pour la prévention primaire, secondaire et tertiaire d'autres types d'agressions, y compris les agressions sexuelles perpétrées sur des adolescentes par des étrangers. Il y a au moins un cinquième des assauts qui sont perpétrés par des adolescents de sexe masculin. Une intervention efficace à ce stade pourrait éviter que bon nombre d'individus ne deviennent des adultes agresseurs à fixation. Cependant, il y a peu de programmes pour ces adolescents.

La recherche doit aussi être entreprise sur les moyens par lesquels les adultes et les adolescents qui ont survécu aux agressions sexuelles subies lorsqu'ils étaient enfants peuvent être traités avec efficacité. Les marques sur la santé mentale sont profondes; la réponse professionnelle conventionnelle a souvent été un échec. Le problème des adolescents victimes d'agressions sexuelles lorsqu'ils étaient enfants doit être examiné par l'entremise de projets de recherche et de démonstration qui impliquent les enfants de la rue, les drogués, les jeunes prostitués et ceux ayant des tendances suicidaires ou souffrant de troubles psychiques.

Chercheur principal

Chris Bagley, Ph.D.
Professor of Social Work
Faculty of Social Welfare
The University of Calgary
2500 University Drive, N.W.
CALGARY (Alberta)
T2N 1N4

(403) 220-5942

Adjoints

Kathleen King, M.S.W.
Billie Thurston, M.Sc.
Gywnneth Meyers, B.Sc.
Michael Wood, B.A.
Marie Michot, B.A.

Traitement

Foyers de transition pour hommes coupables d'inceste

Les auteurs estiment que l'hébergement provisoire d'hommes reconnus coupables d'inceste peut empêcher le retrait de la jeune victime de son milieu familial et faciliter l'utilisation positive du traitement et des services de soutien offerts au coupable et à sa famille. Une analyse de la documentation et des entrevues effectuées auprès d'informateurs clés (N = 57 cliniciens, prépcsés à la protection de la jeunesse et policiers) ont permis d'en arriver à cette conclusion.

On a procédé à un sondage auprès d'informateurs clés pour déterminer: (i) les critères utilisés pour décider si on doit retirer ou laisser l'enfant victime d'inceste dans son milieu familial après la découverte de relations incestueuses et savoir si on doit porter des accusations en vertu du Code criminel ou auprès du Tribunal de la famille; (ii) l'incidence véritable et estimée des données relatives au placement des victimes, des contrevenants et le recours aux dispositions du Code criminel ou du Tribunal de la famille; et (iii) l'impact du placement d'une jeune victime ou du contrevenant hors du milieu familial.

Une analyse de documentation a été faite pour identifier les modèles existants ainsi que les programmes qui prévoient un tel hébergement provisoire et déterminer l'impact du placement des victimes ou des contrevenants hors du foyer familial.

L'analyse de la documentation et les contacts avec les informateurs clés indiquent qu'il n'existe pas de programmes communautaires d'hébergement pour les hommes incestueux lors de la découverte du méfait. Les programmes actuels de transition sont mis en oeuvre de concert avec les programmes propres aux maisons de détention et portent sur la réintégration des contrevenants incarcérés dans leur famille et leur milieu. Les informateurs clés expriment unanimement leur appui au concept d'un foyer pour personnes incestueuses et endossent la notion qu'une telle ressource favoriserait le traitement du contrevenant et empêcherait probablement le placement des jeunes victimes.

L'étude a également révélé que les individus qui ont participé à l'enquête initiale sur les allégations d'inceste posent des questions et appliquent divers points de référence mais ne recourent pas à des critères normalisés pour en arriver à leur décision relative au placement, au retrait ou à l'utilisation des procédés offerts par le Code criminel ou le Tribunal de la famille. Les données sur l'incidence en ce qui a trait à l'agression sexuelle contre les enfants et à l'inceste ne sont pas systématiquement recueillies par des organismes donnés ou un système centralisé. La nature et la qualité des renseignements disponibles varient considérablement en fonction de l'organisme visité. Enfin, l'impact du placement de l'enfant victime d'inceste plutôt que celui du contrevenant ne fait l'objet d'aucune étude. La documentation qui se rapproche le plus du sujet traite plutôt de séparation et de perte.

Le rapport conclut en formulant des recommandations sur la direction de la recherche, les exigences de rapports et un modèle d'intervention lors de la découverte d'un cas d'inceste.

Chercheur principal

Richard Berry, Ph.D.
Director
Sexual Abuse: Family Education
and Treatment Services
Thistletown Regional Centre for
Children and Adolescents
51 Panorama Court
REXDALE (Ontario)
M9V 4L8

(416) 741-1210

Adjoint

Stan Hamstra, B.A.

Les effets à long terme des agressions sexuelles contre les enfants

Cette analyse s'étend aux études qui traitent des effets à long terme des agressions sexuelles contre les enfants, de leur conceptualisation et de leur traitement. Un grand nombre d'études, qui adoptent des méthodologies sans cesse plus perfectionnées, ont donné du poids à l'opinion suivant laquelle les agressions sexuelles contre les enfants sont reliées à divers problèmes émotifs et comportementaux chez les adultes, et à la victimisation subséquente des adultes et de leurs enfants. Ces études sont traitées selon les rubriques suivantes: adaptation d'ensemble, dépression, suicide, concepts personnels, anxiété, sommeil, autres symptômes, abus de drogues, homosexualité, dysfonction sexuelle, déviance sexuelle, prostitution, agressions subséquentes ou revictimisation, relations interpersonnelles et fondation d'une famille.

Les résultats obtenus dans différentes études ont été trouvés, pour la plupart, remarquablement concordants indépendamment des genres de populations échantillonnées, des emplacements et des mesures. Cependant, ces découvertes sont corrélationnelles, et il n'est pas clair dans quelle mesure une troisième variable, comme par exemple la qualité du rôle joué par les parents ou la vulnérabilité antérieure de l'enfant, pourraient expliquer les problèmes de comportement.

Les conceptualisations des effets tendaient généralement à mettre l'accent sur des sous-ensembles particuliers de résultats, la dépression par exemple. Par ailleurs, ils ont été rarement exprimés avec suffisamment de spécificité pour permettre l'évaluation. Le document traite des modèles suivants: estime de soi et stigmatisation, attributions et apprentissage du délaissement, interactions dans la famille, désordres liés au stress post-traumatique, effets cognitifs ou comportementaux.

La documentation sur le traitement est constituée principalement de descriptions d'une grande diversité de programmes de thérapie individuelle et de groupe. Il y a un manque flagrant de publications sur l'évaluation des effets de la thérapie, tant sur le plan des mesures globales du résultat que des changements dans les symptômes spécifiques. Les priorités de recherche dans ce domaine comprennent la clarification du rôle des variables médiatrices dans la détermination des effets à long terme des agressions sexuelles contre les enfants, le développement de modèles vérifiables des effets spécifiques, et des études d'évaluation des traitements.

Les études analysées pour ce document sont présentées séparément sous forme d'une bibliographie annotée. Les entrées consistent en des résumés, de 50 à 100 mots, d'articles, de thèses, et de chapitres de livres publiés entre 1980 et 1987.

Chercheure principale

Christine Arlett, Ph.D.
Assistant Professor
Department of Psychology
Memorial University of Newfoundland
ST. JOHN'S (Terre-Neuve)
A1B 3X9

(709) 737-8496

Adjoints

Heather Dalziel, B.A.
Susan Fry, B.A.
Bryan Acton, B.A.

Analyse de la documentation sur l'évaluation et le traitement des agressions sexuelles

Les données de cette analyse de la documentation scientifique sur l'évaluation et le traitement des agressions sexuelles contre les enfants proviennent de diverses sources, y compris des bases de données informatisées, dans le domaine de la médecine, du service social, des sciences sociales, de l'éducation et de la psychologie. Les mots principaux étaient: abus sexuels, agresseurs sexuels, agressions sexuelles, inceste, viol, le tout de concert avec traitement ou évaluation, tests, ou diagnostic. Le résultat équivaut à plus de 2 000 entrées qui proviennent des États-Unis (1 821), du Canada (110), de l'Europe (53), de l'Australie (14) et d'Israël (1).

Une analyse manuelle des sources suivantes a aussi été menée: Bibliosex, base de données non informatisée spécialisée dont le thème est la sexualité, des publications en provenance des huit congrès mondiaux de sexologie, et des rapports pertinents.

Plusieurs informateurs privilégiés du Canada et de l'Europe ont été interviewés.

Une conclusion importante de cette analyse d'études menées au plan mondial est que les agressions sexuelles sont signalées et traitées plus fréquemment dans les pays qui possèdent les caractéristiques suivantes: rôles familiaux égalitaires; mention spécifique des agressions sexuelles dans la loi; traitement efficace des agresseurs et des victimes; et signalement obligatoire des agressions sexuelles.

Une autre importante découverte de cette analyse est le manque de visibilité en la matière de bon nombre de professionnels au Canada, avant tout parce qu'ils ont tendance à présenter des études lors de congrès sans jamais chercher à les faire publier dans les revues. Bon nombre de documents présentés lors de congrès ne sont pas examinés par les médias électroniques, même si des articles entiers sont publiés dans des livres. Étant donné que les bases de données informatisées sont le moyen le plus efficace et le plus pratique pour examiner les recherches pertinentes, bon nombre des chercheurs au Canada ne sont pas connus hors de leur sphère locale d'influence. Cela ralentit considérablement les processus de recherche et entraîne des doubles emplois coûteux. Les organismes de financement devraient encourager les chercheurs et les praticiens à publier leurs écrits dans les revues scientifiques.

Alors que la recherche de base devient de plus en plus perfectionnée, les praticiens trouvent difficile de satisfaire les critères nécessaires. Comme résultat, ils tendent à ignorer la recherche; la plupart des traitements deviennent rien de plus que des recherches sur des cobayes humains, sans leur consentement. Il y a peu d'études de suivi sur les méthodes de traitement. Les organismes de financement devraient encourager la "recherche-action". Une formation spéciale en recherche clinique devrait être dispensée pour les professionnels oeuvrant dans le domaine des agressions sexuelles contre les enfants. Pour terminer, il est recommandé d'encourager une plus grande communication et le partage des renseignements pour améliorer les interventions cliniques et les poursuites judiciaires pour les cas d'agressions sexuelles contre les enfants. Les chercheurs devraient être encouragés à partager leurs renseignements en se servant de BITNET, réseau international reliant les universités d'importance de par le monde.

Chercheur principal

Edouard Beltrami, M.D., F.R.C.P.
Université du Québec à Montréal
Département de sexologie
800, boul. de Maisonneuve est
MONTRÉAL (Québec)
H3C 4L8

(514) 591-4792

Adjoints

Marc Ravart, M.A.
Jo-Anne Jacob, M.A.

Évaluation médicale, traitement et suivi des enfants victimes d'agressions sexuelles: analyse de la documentation

Cette étude met à jour et augmente les renseignements contenus dans un rapport fédéral publié en 1984, *Infractions sexuelles à l'égard des enfants au Canada*, pour ce qui concerne le traitement médical des enfants victimes d'agressions sexuelles et de leur famille. L'analyse met l'accent sur l'expérience au Canada en matière de traitement médical des enfants victimes d'agressions sexuelles à partir du moment où ils entrent dans le système médical, des procédures de prise en charge, de torts subis et de suivi. La documentation est regroupée en trois catégories: études sur les populations de victimes actuellement en clinique, articles descriptifs donnant une vue d'ensemble générale, et protocoles.

L'analyse a révélé que les personnes de sexe féminin forment la majorité des victimes et que la plupart des agresseurs étaient des personnes de sexe masculin. Les comparaisons entre la répartition par âge, le genre d'acte sexuel et la nature de la relation entre la victime et l'agresseur étaient difficiles parce que chaque étude employait son propre schème de classification. Les groupes d'âge n'étaient pas uniformes, sauf pour l'observation suivant laquelle une proportion importante des victimes étaient des pré-adolescents.

L'absence de définitions uniformes empêchait l'évaluation comparative des types particuliers d'actes sexuels. Il était difficile d'identifier des

tendances relativement à l'âge de la victime ou à l'étendue de l'agression. La nature de la relation entre la victime et l'agresseur n'était pas claire dans la documentation consultée, particulièrement dans la catégorie de l'inceste. La plupart des études ne faisaient pas mention de l'endroit où avait eu lieu l'agression. Quand il est mentionné, on signale que la majeure partie des agressions avaient eu lieu à la résidence de la victime ou à celle de l'agresseur.

La majorité des études n'indiquaient pas le laps de temps écoulé entre le moment de l'agression et la prise de contact avec un service médical. L'enquête a révélé qu'à défaut de mention du fait qu'il s'agissait d'un cas d'agression sexuelle, les enfants n'étaient pas identifiés par le personnel médical. Les sources d'aiguillage, les services médicaux consultés au départ et le traitement subséquent ne sont pas bien documentés. Il y a peu de détails concernant l'enquête médicale et l'usage de protocoles. Les données sur le suivi et sur les conséquences à court et à long terme étaient rares.

Les questions soulevées par l'étude comprenaient: le besoin d'études prospectives, longitudinales, avec des définitions uniformes; la clarification des signes de présentations masquées; le rôle du personnel médical, plus particulièrement celui des médecins responsables des premiers soins; le problème des maladies transmises sexuellement aux enfants; et le besoin de normes nationales pour l'évaluation, le traitement et la cueillette de renseignements. L'enquête a aussi révélé que la force d'impulsion pour les recherches cliniques et scientifiques est à la baisse. Il faut dépasser l'analyse rétrospective pour rationaliser et justifier les stratégies de formation et de pratique.

Chercheure principale

Catherine G. Chalin, Ph.D.
Associate Professor
Department of Behavioural Science
Faculty of Medicine
University of Toronto
McMurrich Building
TORONTO (Ontario)
M5S 1A8

(416) 978-7806

Adjointe

Malka Lewittes, L.L.D.

Traitement du pédophile: questions de méthodologie dans l'évaluation du résultat du traitement

Ce document traite de l'efficacité du traitement du pédophile en analysant les études qui présentent les résultats des traitements.

La première partie du document décrit un traitement poussé sur les plans cognitifs et comportementaux pour le pédophile. Les trois principaux éléments d'un tel traitement sont analysés. Ils comprennent la thérapie cognitive qui adopte pour cibles les distorsions cognitives et les attitudes sexuelles qui prévalent chez les pédophiles, la réduction des pulsions sexuelles déviantes et la formation à la maîtrise de soi comme au comportement en société.

La deuxième partie du document aborde les questions reliées à la méthodologie de recherches qui devrait être envisagée dans l'évaluation des études des résultats des traitements appliqués dans ce domaine. On examine les questions méthodologiques suivantes: choix des sujets, groupes de comparaison, nombre de sujets requis dans un groupe de traitement, période de suivi, nature de la mesure du résultat et problèmes posés par ceux qui abandonnent en cours de traitement.

La troisième partie du document analyse les données fournies par différents programmes de traitement. L'analyse porte à croire que le taux de récidive parmi les pédophiles qui ont participé aux programmes de traitement peut être réduit de plus de 60 p. 100. D'autres recherches doivent être menées pour confirmer ces constatations et élaborer des stratégies plus efficaces de traitement.

Chercheur principal

Howard Barbaree, Ph.D.
Associate Professor
Department of Psychology
Queen's University
KINGSTON (Ontario)
K7L 3N6

(613) 545-6014

Adjoint

William Marshall, Ph.D.

Analyse de la documentation sur l'inceste axée sur le traitement

La documentation établie sous une direction professionnelle concernant les agressions sexuelles contre les enfants à l'intérieur de l'unité familiale, l'inceste en l'occurrence, a connu un important déplacement de son centre d'intérêt au cours du siècle dernier. Durant les 85 premières années peut-être, presque tous les observateurs ont rédigé leurs observations au sujet de l'inceste dans une perspective théorique et abordé des aspects comme sa fréquence de manifestation, sa causalité, ses formes, ses corrélations et son incidence. Même si cet intérêt à l'égard de la recherche fondamentale est demeuré élevé, plus de 100 articles et chapitres d'ouvrages ont été rédigés au cours des 15 dernières années sous une perspective appliquée; ils portaient principalement sur le traitement psychologique des membres de la famille qui ont connu un épisode incestueux.

Une certaine évaluation de cette documentation courante sur le traitement semble justifiée puisqu'elle offre l'occasion de découvrir les tendances dans le domaine et présente des orientations pour les travaux à venir. Pour la présente analyse, il a cependant été difficile d'adopter l'approche traditionnelle, qui est la présentation de la synthèse des connaissances appliquées à quelques aspects déterminants. La difficulté provient du fait que les questions que les articles portant sur le traitement doivent aborder, si on veut qu'elles deviennent vraiment valables pour la prestation des services, n'ont jamais été indiquées de façon bien précise. En conséquence, une stratégie d'analyse plus appropriée comporterait en premier lieu la détermination d'un cadre de questions en vue de l'accumulation de connaissances à leur sujet, puis la détermination de la valeur d'information de la documentation actuelle compte tenu du cadre pré-établi.

Pour la présente étude, on a adopté la seconde stratégie en puisant à même les articles sur la recherche fondamentale, la documentation relative au traitement et les connaissances cliniques des auteurs. On prétend que la documentation relative au traitement peut être évaluée à l'aide de 44 questions qui entrent dans les quatre catégories de descriptions contextuelles, de croyances, d'opérations de traitement et de recherche évaluative. En retenant ces questions pour en faire le cadre d'interprétation de la documentation, on conclut également que bien des articles ont été rédigés au sujet des répercussions de l'inceste sur la victime, des objectifs de traitement ainsi que du régime d'étalement des modalités en cours de traitement, et des interventions adoptées pour les familles incestueuses et les victimes adultes.

Bien d'autres questions doivent être abordées. En retenant ces carences comme orientation des travaux à venir, on indique que la documentation axée sur le traitement serait améliorée par la présentation documentaire des interventions avec autant de précisions que possible, par la réalisation de recherches poussées d'évaluation et par l'étude des questions auxquelles on n'a pas encore donné de réponses satisfaisantes.

Chercheur principal

Richard Wollert, Ph.D.

pour le

Department of Psychology
University of Saskatchewan
SASKATOON (Saskatchewan)
S7N 0W0

(503) 638-1927

Adjointes

Fonda Davidson, B.A. (Hon.)
Sharon Miller, B.A.

Étude des résultats du traitement des cas d'agressions sexuelles contre les enfants

Le présent document a pour objet l'établissement d'un rapport sur des études, publiées ou non, relatives aux résultats des traitements, ou sur des évaluations des programmes de traitement des cas d'agressions sexuelles contre les enfants. Il y est fait mention des points forts et des points faibles de ces études, et on y présente des recommandations sur des initiatives de recherches à entreprendre.

Les articles ont été trouvés suite à des recherches informatisées ou manuelles, à des demandes écrites présentées à des experts au Canada et aux États-Unis, ainsi qu'à des entrevues téléphoniques rendues possibles grâce aux contacts établis dans le réseau. L'analyse porte sur l'ensemble des études qui ont adopté des mesures empiriques systématiques pour évaluer les résultats du traitement des cas d'agressions sexuelles contre les enfants. On n'a utilisé que les programmes qui faisaient état du traitement de la victime ainsi que des membres de la famille, après aiguillage par l'organisme enquêteur. Même si on a retrouvé des centaines d'articles, on n'a relevé que neuf programmes qui évaluaient de façon empirique le résultat du traitement. Bien des études présumées être des évaluations n'étaient en réalité que des analyses descriptives.

Parmi les neuf études analysées, cinq ne présentaient que des données d'évaluation postérieures au résultat. Les changements chez le client étaient observés à la fin du programme, soit par des cotes attribuées par le thérapeute, par des échelles de satisfaction mesurées par le client, ou encore par la réduction au plan de la récidive. Une étude faisait état d'un modèle par recoupement dans lequel les échantillons appariés étaient comparés de l'entrée au programme jusqu'à la sortie, ce qui donnait l'occasion d'évaluer l'efficacité du traitement au sein d'un groupe avant le traitement, durant le traitement et après. Même si ces mesures ont été prises sur trois groupes différents à diverses étapes du traitement, les résultats fournissent une indication de l'efficacité du programme. Un tel modèle comporte des faiblesses inhérentes, mais il représente cependant une solution au problème du refus de traitement.

On en a conclu que la recherche dans le domaine des résultats du traitement des cas d'agressions sexuelles contre les enfants en est véritablement à ses tout débuts. La plupart des études sont déficientes sur le plan de la méthodologie. Les programmes sont en majeure partie réputés être à méthodes multiples, et les techniques différentes de thérapie font intervenir divers professionnels, des thérapeutes spécialisés et des groupes d'entraide. On fait peu de choses pour déterminer qui fait quoi à qui, et en application de quel critère. Les recommandations applicables aux recherches futures comprennent une plus grande spécificité des objectifs de traitement des programmes, la nature des techniques de traitement, et la façon dont ces techniques doivent être appliquées.

On doit également accorder davantage d'attention à la détermination des techniques de mesures appropriées, ainsi qu'à la comparaison des groupes appariés, soumis aux traitements ou non. Les recherches futures du côté des agressions sexuelles contre les enfants devraient analyser les études relatives au domaine de l'efficacité de la thérapie psychosociale, car elles ont fourni des données sur les variables significatives du traitement qui pourraient aider à éviter la répétition des erreurs du passé.

Chercheur principal

Ray Thomlison, Ph.D.
Dean
Faculty of Social Welfare
The University of Calgary
2500 University Drive, N.W.
CALGARY (Alberta)
T2N 1N4

(403) 220-5945

Adjoints

Renato Pablo, M.A.
Jackie Sieppert, B.S.W.
Marj Andrukow

Étude des programmes de traitement et de prévention offerts à Calgary (Alberta)

L'United Way of Calgary (Centraide) a entrepris cette étude pour donner une vue d'ensemble des programmes de traitement et de prévention offerts aux enfants victimes d'agressions sexuelles dans la ville de Calgary. Les réseaux d'aiguillage et interorganismes ont été examinés par l'entremise d'entrevues individuelles menées auprès de 47 représentants d'organismes et de disciplines choisis. L'étude explore aussi le processus d'enquête lors de cas potentiels d'agressions sexuelles contre les enfants et le rôle du système judiciaire au niveau criminel.

Au cours des dernières années, Calgary a développé de vastes réseaux de professionnels et des programmes pour aborder le problème des agressions sexuelles contre les enfants. Il y a deux

raisons principales pour l'émergence de ces réseaux: la création d'un poste de coordonnateur régional en matière de prévention des agressions contre les enfants à l'intérieur du Department of Alberta Social Services, et l'engagement ferme des professionnels à travailler ensemble. Actuellement, il y a huit comités inter-organismes qui s'occupent de divers aspects des agressions sexuelles contre les enfants comme par exemple le traitement, la prévention, les condamnations au niveau criminel, et les protocoles des conseils d'école. Les représentants des organismes communiquent entre eux sur une base officieuse pour de l'appui entre pairs, des échanges de renseignements et des consultations concernant les enfants et les familles dont ils s'occupent.

Les répondants ont identifié un certain nombre de points auxquels sont confrontés les professionnels en la matière. Ces points ont été divisés en huit catégories: gestion des cas, ressources limitées, besoins de recherches, occasions de formation, prise de conscience du public, système judiciaire au niveau criminel, mandats différents des organismes, et autres préoccupations.

Chercheur principal

Frank Johnston, M.E.Des.
United Way of Calgary
120 - 13 Avenue S. E.
CALGARY (Alberta)
T2G 0B3

(403) 263-0720

Adjointes

Barbara Schleifer, M.E.S.
Lynn McNeil, B.A.

Répertoire des ressources disponibles au plan du traitement des pédophiles en Ontario

Ce rapport est destiné aux médecins spécialisés dans le traitement des pédophiles, ou à ceux qui s'occupent de la prévention des agressions sexuelles contre les enfants. Il a été conçu comme matériel ressource pour la mise sur pied de programmes de traitement, comme référence pour le développement d'un réseau parmi les médecins et les chercheurs, comme prototype de répertoire utilisé à des fins d'aiguillage, et comme rapport sur la tenue de dossiers informatisés mise à l'essai dans la réalisation du projet.

Le rapport compte plusieurs éléments. Le premier est un répertoire de vingt programmes offerts par des professionnels en pratiques spécialisées, des cliniques ou des organismes répartis dans seize collectivités ontariennes, en milieu urbain pour la plupart. Les renseignements ont été obtenus par l'entremise d'entrevues téléphoniques structurées. On a noté le besoin d'augmenter les renseignements au sujet du réseau d'assistants professionnels qui oeuvrent dans ce domaine et d'assurer des normes de qualité. Le répertoire contient des renseignements au sujet de la structure, des antécédents, du personnel, des statistiques, des intérêts de recherche et des publications de ces services de traitement. Le répertoire indique aussi leur disponibilité en matière de consultation et de constitution de réseau. Les différences entre les orientations des services (médicaux ou psychologiques) et ceux qui emploient les modèles du travail social y sont aussi notées.

Le deuxième élément de cette étude met l'accent sur la documentation signalée entre 1960 et 1987 dans *Psychological Abstracts*. Un court résumé de la documentation disponible sur le traitement des pédophiles est inclus. Le résumé couvre deux grandes dimensions: la dimension biologique et la dimension psychologique, et dans ce dernier cas on s'arrête aux approches de traitement comportemental, de groupe et familial.

Ce rapport présente aussi deux modèles développés autour du "phénomène" d'agressions sexuelles contre les enfants et du traitement de situations d'enfance maltraitée dans le contexte de l'Ontario. Ces modèles peuvent donner des aperçus utiles concernant le traitement de cas où il est question d'agressions sexuelles.

La bibliographie annotée contient vingt des articles recensés, choisis à cause de leur contenu méthodologique de haute qualité et à cause des explications qui viennent combler des lacunes dans les connaissances sur le sujet. Une dernière partie attire l'attention sur le besoin d'avoir plus d'études interdisciplinaires, et sur l'importance de surmonter les problèmes méthodologiques et de conception qui nuisent à l'accumulation des connaissances nécessaires pour un traitement efficace et pour la prévention.

Un appendice contient un rapport sur ce projet réalisé à titre expérimental par le Social Information Resource Centre de la Faculty of Social Work, de l'Université de Toronto. La discussion présente certaines questions techniques importantes relativement à la complexité et aux restrictions opérationnelles de la production de renseignements qui peuvent être intégrés dans les systèmes actuels, à la recherche nécessaire pour constituer un recueil de données, et aux critères de création de fichiers informatisés.

Chercheur principal

Donald F. Bellamy, D. S. W.
Faculty of Social Work
Social Information Resource Centre Project
University of Toronto
246 Bloor Street West
TORONTO (Ontario)
M5S 1A1

(416) 978-3266

Adjoints

A. Simon Mielniczuk, B.A.
Donald Forgie, M.Comm., M.L.S., conseiller
Julia Krane, M.S.W.
Mary L. Parthun, M.S.W.

Formation

Programmes et procédures de formation applicables pour interviewer et évaluer les enfants victimes d'agressions sexuelles: analyse et bibliographie annotée

La présente étude se compose de deux grands chapitres: 1) une analyse de 26 pages faite de la documentation disponible sur la formation des professionnels qui interviewent et évaluent les enfants victimes d'agressions sexuelles, et 2) un regroupement, sur 118 pages, d'annotations de la documentation en question.

Le chapitre consacré à l'analyse se divise en trois parties. La première traite des différents objectifs que peut avoir l'entrevue, suivant les buts professionnels de l'interviewer. En cas de soupçon d'agression sexuelle, l'entrevue peut être menée à des fins d'enquête (pour que soient portées des accusations criminelles contre l'agresseur), peut avoir pour objectif la protection de l'enfant, ou peut être réalisée à des fins cliniques en vue de déterminer le type d'intervention thérapeutique qu'exige l'enfant. Comme ces objectifs entrent parfois en conflit les uns avec les autres, une priorité de formation consiste à inciter les groupes professionnels à développer une prise de conscience des besoins de chacun.

La deuxième partie de l'analyse donne un aperçu de la procédure utilisée pour la production des annotations. Ces éléments ont été réunis grâce à des recherches menées dans des bases de données informatisées et dans des revues spécialisées, ainsi que grâce à des contacts établis par courrier ou par téléphone avec les chercheurs et les praticiens.

La troisième partie de l'analyse aborde plusieurs sujets reliés aux procédures à suivre quand on interviewe et évalue les enfants qui allèguent avoir été victimes d'agressions sexuelles. L'attention est apportée principalement à la structure de l'entrevue. L'analyse souligne la nécessité que les interviewers aient une certaine connaissance du développement de l'enfant ainsi que de la dynamique des agressions. Ils doivent se préparer à l'entrevue en réunissant autant d'information que possible au sujet des enfants et des adultes impliqués, ainsi qu'au sujet de la nature des allégations. L'entrevue doit être réalisée dans une pièce aménagée à cette fin; elle doit être enregistrée sur magnétoscope. Finalement, l'interviewer doit être formé aux méthodes appropriées pour poser les questions aux enfants. Les autres questions abordées comprennent les suivantes: les fausses allégations d'agressions, l'évaluation de la crédibilité des déclarations de l'enfant, le recours aux techniques de jeu en cours d'entrevue et les besoins à venir de ce côté.

Le second grand chapitre du document contient les annotations appropriées à 103 points différents. Les annotations sont réparties en trois groupes: 1) lignes directrices générales applicables aux entrevues et aux enquêtes dans les cas d'agressions sexuelles, 2) évaluation de la crédibilité des déclarations des enfants et 3) recours aux techniques de jeu dans les enquêtes relatives aux agressions sexuelles.

Chercheur principal

John Yuille, Ph.D.
Associate Professor
Department of Psychology
University of British Columbia
2136 West Mall
VANCOUVER (Colombie-Britannique)
V6T 1Y7

(604) 228-3128

Adjointe

Vanessa Farr, M.A.

Éducation et formation professionnelle en matière de traitement d'agressions sexuelles contre les enfants

Ce document décrit une proposition de réalisation d'une étude menée à l'échelle nationale sur la formation professionnelle en matière de traitement d'agressions sexuelles contre les enfants, et il

présente une analyse de la documentation pertinente. L'étude, d'une durée de dix-neuf mois, utilise une combinaison de questionnaires et d'entrevues téléphoniques pour relever un échantillonnage à l'échelle nationale composé: 1) de professionnels qui traitent des victimes d'agressions sexuelles; 2) d'organismes et d'établissements dont le personnel offre un traitement aux victimes d'agressions sexuelles; 3) d'écoles et de programmes professionnels en travail social, psychologie et thérapie familiale; et 4) d'experts reconnus dans le domaine du traitement des enfants victimes d'agressions sexuelles.

La recherche proposée examinera les besoins spécifiques, les préoccupations et les perspectives de ces quatre principaux groupes en matière de traitement des enfants victimes d'agressions sexuelles, s'attaquera aux principaux points et questions de formation, et fournira les renseignements nécessaires pour le développement d'une formation systématique dans ce domaine. Les renseignements seront utilisés pour articuler les connaissances et les compétences essentielles au traitement des enfants victimes d'agressions sexuelles. Ces renseignements aideront aussi à identifier les domaines de connaissances et de compétences qui devront faire partie de l'enseignement professionnel de base, et enseignés d'une manière plus appropriée par l'entremise d'une formation spécialisée.

La conception du projet implique une approche planifiée et globale visant la cueillette, l'interprétation et l'intégration des données provenant des quatre secteurs différents, et incorpore une étape planifiée de diffusion et de rétroaction. Le but ultime de cette recherche consiste à augmenter la disponibilité, la qualité et la coordination de l'enseignement professionnel en matière de traitement des victimes d'agressions sexuelles.

L'analyse de la documentation visée par le document porte sur: 1) les indices d'un besoin croissant de cliniciens ayant des connaissances et des compétences spécialisées en matière de traitement d'enfants victimes d'agressions sexuelles, ce qui vise les conséquences du problème à court et à long terme; 2) ce qu'on sait actuellement et ce qu'on ne sait pas en matière de formation professionnelle sur le traitement des enfants victimes d'agressions sexuelles; et 3) les obstacles à l'intégration du contenu en matière d'agressions sexuelles contre les enfants à l'intérieur de la théorie des programmes de formation professionnelle. L'analyse appuie le besoin d'une étude à l'échelle nationale, pour les professionnels en santé mentale, dont le sujet serait la formation en matière de traitement des enfants victimes d'agressions sexuelles.

Chercheure principale

Judith Myers Avis, Ph.D.
Associate Professor
Department of Family Studies
University of Guelph
GUELPH (Ontario)
N1G 2W1

(519) 824-4120

Adjoints

Donna S. Lero, Ph.D.
Claude A. Guldner, Th.D.

Formation de professionnels à la prévention et au traitement des agressions sexuelles contre les enfants

La présente étude a pour objet d'explorer l'état de la formation professionnelle en prévention et traitement des agressions sexuelles contre les enfants. Les données ont été réunies grâce à des recherches de la documentation par voie informatique et manuelle, à des entrevues avec des informateurs privilégiés et à la participation à un programme de formation en matière d'agressions sexuelles dispensé à des travailleurs chargés de la protection de l'enfance.

L'étude emploie un cadre conceptuel fondé sur les éléments primaires de la théorie des systèmes pour analyser l'activité courante dans le domaine. Les intrants, les processus et les extrants principaux sont examinés dans un contexte environnemental.

Par "intrants", on entend les connaissances au sujet des agressions sexuelles contre les enfants, les connaissances relatives à la formation, à ceux qui établissent les programmes, à ceux qui la donnent, à ceux qui la reçoivent, au matériel ainsi qu'aux ressources utilisés. Le chapitre portant sur les "processus" examine diverses formes d'activité de

formation comprises entre l'instruction officieuse individualisée et les cours structurés offerts dans les établissements scolaires. Les "extrants" sont analysés en fonction du degré de préparation des professionnels à prévenir les agressions sexuelles contre les enfants ou à intervenir de façon efficace dans ce domaine. On examine également l'incidence du processus sur l'environnement (entre autre les superviseurs, les responsables de l'établissement des politiques).

Parmi les principales constatations, on mentionne le fait que la documentation à cet égard se présente avant tout sous forme de descriptions de programmes de formation. Un petit nombre seulement de ces programmes ont fait l'objet d'une évaluation officielle ou contrôlée. Il est par conséquent difficile de déterminer la qualité de ces programmes ou leur efficacité dans la transmission du contenu et des compétences appropriés. La documentation est également déficiente en ce sens qu'elle n'aborde pas des questions de formation importantes comme la fixation du "noyau essentiel" de connaissances et de compétence, l'attribution de la responsabilité en matière de formation, les méthodologies de formation efficaces et les obstacles à la formation interdisciplinaire.

Comme la formation prend divers degrés et formes de caractère officiel, des difficultés surgissent quand vient le temps d'évaluer la compétence des professionnels "formés" suivant l'un ou plusieurs de ces modes. Les variations considérables notées du côté de la formation amènent vraisemblablement un manque d'uniformité dans la qualité de l'intervention professionnelle dans le domaine. À cette disparité vient s'ajouter l'absence de principes retenus d'un commun accord pour guider l'évolution de la pratique.

Le document conclut que, pour combler les écarts relevés, soient entreprises les initiatives suivantes: articulation de la base des connaissances, examen des questions primordiales en formation, mise au point de matériel utilisable comme ressource et partage de l'information au sujet de la formation et des autres faits nouveaux du côté des agressions sexuelles contre les enfants. Le document contient une liste des informateurs principaux ainsi qu'une bibliographie annotée.

Chercheure principale

Sherri Torjman, M.S.W.
Conseillère en politique sociale

pour les

Services à la famille - Canada
55 Parkdale Avenue
OTTAWA (Ontario)
K1Y 1E5

(613) 828-7231
(613) 728-2463

Adjoint

Trevor Williams, M.S.W.

Formation dans le domaine des agressions sexuelles contre les enfants, à l'intention des professionnels qui oeuvrent dans les hôpitaux

Le document en question contient une description détaillée des besoins de formation des professionnels qui oeuvrent en milieu hospitalier pour qu'ils puissent s'occuper des cas d'agressions sexuelles contre les enfants. Les renseignements nécessaires à l'étude ont été réunis grâce à une analyse de la documentation et à des entrevues téléphoniques sommaires avec 54 informateurs privilégiés attachés à des hôpitaux, à des associations, ainsi qu'à des administrations provinciales ou territoriales.

Les professionnels de la santé en milieu hospitalier (principalement les travailleurs sociaux du domaine médical, les infirmières et les médecins) ont un rôle important à jouer dans l'intervention nécessitée par les agressions sexuelles contre les enfants. Et pourtant l'intervention de l'hôpital dans ce domaine de même que les connaissances de son personnel varient grandement. Même si les professionnels hospitaliers partagent bien des besoins de formation avec d'autres disciplines dans le réseau de protection de l'enfance, ils ont également des besoins de formation propres au milieu des soins de santé.

De façon générale, le besoin de formation porte avant tout sur l'amélioration de la détection et du signalement, ainsi que sur la haute qualité des interventions et du traitement. Les besoins de

formation spécifique appartiennent à quatre catégories: connaissances techniques, compétence technique, connaissances empathiques et compétence empathique. Il faut également de la formation dans des secteurs comme la détection des indicateurs physiques et comportementaux, les techniques d'examens physiques et d'entrevues d'enquête, de même que la création d'un milieu de traitement empathique.

Pour ce qui concerne les occasions de formation permanente, on a noté que la majeure partie de la formation post-secondaire se dispensait au palier local, à l'hôpital ou dans la collectivité. Des ateliers et des conférences sont également offerts par des associations ainsi que par les administrations provinciales ou territoriales. Peu de cette formation a cependant été élaborée à l'intention plus particulière des professionnels de la santé. Il n'existe aucune coordination du côté de la formation, et on estime trop faible la mesure dans laquelle les occasions de formation satisfont la gamme complète des besoins des professionnels hospitaliers. La formation efficace des professionnels de la santé doit être axée sur les niveaux actuels de la prise de conscience et sur le degré d'élaboration des programmes dans les différents hôpitaux. Il faut examiner la question de la formation sur les plans psychosociaux et médicaux.

Il existe malheureusement peu de renseignements présentés de façon circonstanciée dans la documentation pour ce qui est des méthodes de formation qui ont eu du succès. D'autres carences du côté des connaissances s'étendent aux besoins de formation spécifique des différents professionnels et départements dans les hôpitaux, aux obstacles sur le plan des systèmes comme des attitudes pour ce qui est de la participation accrue des professionnels de la santé, et aux différents éléments de la conception et de la dispensation des programmes de formation.

On indique quatre priorités pour la recherche à venir: l'extension de la présentation circonstanciée des besoins de formation de même que des réseaux de dispensation, l'application d'autres connaissances comme la théorie de l'apprentissage et les techniques d'éducation des adultes, la création de ressources pour les besoins immédiats de formation ainsi que l'élaboration de stratégies plus appropriées, et la surveillance continue des besoins d'apprentissage comme des initiatives de formation.

Chercheure principale

Dianne Kinnon, M.A.

pour la

Canadian Hospital Association
17 York Street, Suite 100
OTTAWA (Ontario)
K1N 9J6

(613) 238-8005
(613) 234-8483

Adjoint

Daniel Letouzé, Ph.D.

Autres questions

Agressions sexuelles contre les enfants: facteurs de risque d'effets négatifs à long terme

Le but de cette analyse est d'identifier les facteurs de risque reliés à différents degrés de sévérité des effets à long terme des agressions sexuelles contre les enfants (ASCE). Dans cette analyse, l'expression "facteurs de risque" s'applique aux facteurs reliés d'une manière directe ou indirecte à des incidents d'ASCE, lesquels, à leur tour, ont été trouvés associés d'une manière négative au fonctionnement de l'adulte. Sous la rubrique du fonctionnement de l'adulte, on retrouve ce qui a trait à la santé mentale, émotive, interpersonnelle et physique, ainsi qu'au bien-être. Seules ont été retenues les études empiriques dans lesquelles des tentatives ont été faites pour identifier les facteurs reliés aux séquelles des ASCE à l'âge adulte.

L'analyse débute par un résumé des problèmes méthodologiques généraux qu'on retrouve dans les recherches actuelles menées sur les effets à long terme des ASCE. Certaines conclusions basées sur les découvertes empiriques sont ensuite examinées. Une découverte importante est que les ASCE qui proviennent de l'intérieur de la famille ont plus d'effets nuisibles sur la santé que n'en ont celles qui proviennent de l'extérieur de la famille. Les émotions cotées comme négatives en rétrospective et imputables à des ASCE sont des indices d'effets à long terme. Il a été établi que les réactions cognitives ou comportementales des victimes d'ASCE envers les agressions auxquelles elles ont été soumises semblent être pertinentes pour prédire l'importance subjectivement cotée de l'agression. Les ASCE accompagnées de la pénétration du corps de l'enfant tendent vraisemblablement à entraîner un plus grand tort que les ASCE où il n'y en a pas. Il a été clairement établi que la pression psychologique et la force physique entraînées par les ASCE sont reliées au degré de tort qui en résulte. Les découvertes disponibles portent à croire que les ASCE d'une durée assez longue entraînent des effets plus importants à long terme, tout comme le font les ASCE perpétrées par plusieurs agresseurs.

Les preuves empiriques de l'incidence du signalement ou du non-signalement des ASCE sont équivoques. Des preuves partielles indiquent que peu importe que le signalement ait lieu ou non, cela a peu d'effet. Les réponses de la personne ou des personnes auxquelles l'enfant s'est confié peuvent être un facteur essentiel relativement aux effets à long terme. Il y a une preuve évidente que les agressions sexuelles associées aux agressions physiques, aux agressions émotives et à la négligence sont synonymes de torts plus grands à long terme. Les preuves disponibles ne permettent pas la formulation de conclusions en regard de l'influence de l'âge de l'enfant lorsque les ASCE ont été perpétrées. Ainsi, l'effet de la relation de l'âge de l'enfant ou de l'agresseur n'a pas encore été déterminé.

L'analyse conclut par une discussion sur la signification pratique et les incidences théoriques des découvertes de la recherche, le tout suivi de suggestions théoriques et méthodologiques pour de futures recherches.

Chercheur principal

William Brender, Ph.D.
Professeur associé
Département de psychologie
Université Concordia
1455, boul. de Maisonneuve ouest
MONTRÉAL (Québec)
H3C 1M8

(514) 848-7535

Adjoints

Robin Gagnon, B.A.
Elaine Dubrow-Richler, B.A.

Indicateur du risque d'agressions sexuelles contre les enfants: bibliographie annotée

Actuellement, il n'y a pas d'indicateur généralement accepté pour mesurer le risque d'agressions sexuelles contre les enfants. Certains indices ont été

proposés pour un seul type d'agression. Les autres sont encyclopédiques et couvrent tous les genres d'agressions sexuelles contre les enfants, mais ils ne sont pas tellement utilisables comme outils de travail.

Un indicateur du risque d'agression chez les enfants peut être utilisé par tous les professionnels qui s'occupent de ceux-ci. Une plus grande compréhension et l'uniformité des réponses envers les indices de prédiction d'agression sexuelle contre les enfants améliorera notre capacité de minimiser de telles agressions.

L'intérêt d'un indicateur de risque résulte d'un recours grandissant à la consultation multidisciplinaire au niveau de la protection de l'enfance. Les enquêteurs peuvent tirer profit des connaissances accrues résultant de ce partage d'opinion. Cependant, l'ajout d'autres disciplines au processus de consultation peut être contre-productif si les participants sont incapables de s'entendre sur la définition de "risque élevé". Un indice de risque serait utile en fournissant un vocabulaire commun et en améliorant la collaboration interdisciplinaire.

La base d'une entente au sujet de l'indice, c'est la définition claire de ce qu'est l'agression sexuelle contre les enfants. Alors qu'il n'y a pas de consensus sur la définition d'"agressions", un indice pratique de prévision de risque peut être élaboré de façon à refléter la documentation actuelle et les théories utiles. Les quatre critères suivants ont été proposés pour l'adoption d'un tel indice.

1. Il devrait être basé sur la connaissance et l'expérience collectives.

2. Il devrait comprendre les concepts principaux qui mènent à une compréhension de la dynamique de l'agression.

3. Il devrait être de taille maniable et il devrait être possible de le compléter rapidement.

4. Il devrait avoir une valeur de prédiction.

Étant donné la relation causale complexe entre les caractéristiques personnelles, les facteurs environnementaux et les enfants victimes d'agressions, on en sait plus au sujet des résultats des agressions à l'égard des enfants qu'au sujet de leur cause. Cette bibliographie annotée regroupe les facteurs de risque pour les enfants, pour les parents, et pour le milieu familial. On a proposé que la mesure dans laquelle prévalent ces facteurs dans une situation familiale donnée devienne un indice du risque d'agressions à l'égard d'un enfant.

Chercheur principal

Eric Sigurdson, M.D., C.C.F.P.
Psychiatric Resident
Child and Adolescent Program
Department of Psychiatry
St. Boniface General Hospital
409 Tache Avenue
WINNIPEG (Manitoba)
R2H 2A6

(204) 237-2335

Adjoints

Carmen Marginet, M.S.W.
Robert Onysko, M.S.W.

Agressions sexuelles contre les enfants: politiques et procédures des organismes communautaires de service social

Cette analyse donne un aperçu de la documentation sur le développement des politiques en matière d'agressions sexuelles contre les enfants, sous la perspective des organismes communautaires. Il y a relativement peu de recherche empirique rigoureuse qui étudie des questions comme l'élaboration des politiques, les approches comparatives ou l'analyse des résultats. C'est par l'entremise d'évaluations et d'analyses sur les services dispensés qu'ont été exposées la plupart des observations et des questions formulées dans ce document.

Les perspectives théoriques prédominantes représentées dans les politiques comportent ce qui suit: 1) théorie de Freud et complexe d'Oedipe, inversion de rôle mère-fille, anomalie de caractère des auteurs d'assauts et voies de fait, et théories sur l'inceste désignées collectivement comme le "modèle médical"; 2) le modèle d'explications en quatre parties de Finkelhor sur les enfants agressés; 3) la théorie d'étiquetage et la structure sociale des agressions envers les enfants; et 4) la déformation androcentrique. Les données à l'appui de ces

théories sont peu valables à cause d'échantillons représentatifs réduits et d'une dépendance envers les études rétrospectives, ce qui rend difficile de tirer des conclusions susceptibles d'avoir un certain degré de fiabilité.

Les processus d'élaboration et de mise en oeuvre de politiques sont examinés dans plusieurs études. Deux modèles potentiellement valables ont été développés. En 1986, la British Columbia School Trustees' Association a présenté un format pour l'analyse et la comparaison du contenu de recueils de politiques de diverses juridictions. Le gouvernement de l'Ontario a publié en 1985 la *Review of the Implementation of the Standards and Guidelines for the Management of Child Abuse Cases* qui fournit un modèle d'analyse de la mise en oeuvre de politiques et de son incidence sur la gestion des cas. Ces modèles n'ont pas encore été soumis à des vérifications en profondeur, mais ils servent cependant à amorcer la mise au point d'outils dont on a grandement besoin dans ce domaine.

L'analyse des activités en cours démontre qu'une bonne part du travail est effectuée, sauf qu'on note une importante variation dans le volume et le genre d'activités. Certaines provinces ont préparé des manuels détaillés et complets qui servent de guides pour tous les aspects de la réaction face aux agressions dont les enfants sont victimes; certaines provinces ont créé des organismes spécialement mandatés pour coordonner la recherche et la réaction, tandis que d'autres révisent actuellement toutes leurs procédures applicables à la gestion des cas d'agression sexuelle contre les enfants.

Cette analyse a découvert que les organismes étaient aux prises avec plusieurs questions communes: besoin de définir une orientation ou une philosophie; coordination des politiques et du protocole de réaction à tous les niveaux; politiques en matière de personnel qui reflètent les incidences des allégations et des signalements; besoins de formation du personnel; et approches de prévention. Alors que tous ces champs reçoivent une certaine attention, un besoin se fait sentir pour des efforts plus concentrés et plus coordonnés.

Chercheur principal

Norman Dolan, B.A.

pour la

School of Child Care
University of Victoria
P.O. Box 1700
VICTORIA (Colombie-Britannique)
V8W 2Y2

(604) 383-4490

Réactions des réseaux d'organismes communautaires aux agressions sexuelles

La préoccupation première de ce rapport est la réponse de la collectivité aux agressions sexuelles contre les enfants. L'objectif le plus important était l'établissement d'une base pour de nouvelles recherches sur le système de réaction interne de la collectivité et sur la prestation de services applicables aux agressions sexuelles.

La base actuelle de connaissances est limitée. Il n'y a pas d'études de recherche qui comportent des données systématiques sur les organismes ou qui emploient les cadres conceptuels appropriés à l'analyse inter-organisationnelle. La documentation sur la pratique n'a pas contribué d'une manière significative à la base de connaissances. Plusieurs études ont mis l'accent sur les difficultés que pose la coordination des efforts du personnel des divers organismes; certaines reconnaissent que la dynamique et les processus organisationnels entraînent ces difficultés. Cependant, aucune étude n'applique rigoureusement de cadre bien défini pour l'exploration de ces questions.

Les organismes communautaires qui s'occupent des agressions sexuelles contre les enfants sont des organismes officiels. Chaque organisme peut être perçu comme une unité corporative ayant un ensemble d'intérêts, une structure interne, un champ d'activité et des procédures de travail normalisées. Alors qu'un cas d'agression sexuelle est traité du signalement jusqu'à la solution, différents organismes sont impliqués et plusieurs transactions inter-organisationnelles deviennent nécessaires. L'ensemble des organismes communautaires qui s'occupent des enfants victimes d'agressions et du réseau de connexité qui existe

entre eux peut être examiné comme un système de prestation de services communautaires.

Dans la formulation des priorités de recherche, il est important de noter la compréhension limitée de l'analyse organisationnelle qui transparaît dans les écrits actuels portant sur les agressions sexuelles. Il faudrait reconnaître la valeur des cadres conceptuels pour préciser la signification de la "réponse de la collectivité" envers les agressions sexuelles et pour interpréter le processus de coordination. Les futures recherches devraient démontrer l'utilité d'employer ces concepts. Trois efforts de recherche qui vont contribuer à atteindre ces buts comprennent: 1) le remaniement de la collaboration actuelle entre les équipes multidisciplinaires suivant des concepts tirés de la théorie inter-organisationnelle; 2) l'emploi de ces concepts pour analyser les interactions entre les organismes du système judiciaire et le système de service social; et 3) le cadrage du système de prestation des services dans un petit échantillon de la collectivité, suivant un cadre conceptuel bien défini.

Chercheur principal

Roy Bowles, Ph.D.
Professor of Sociology
Department of Sociology
Trent University
PETERBOROUGH (Ontario)
K9J 7B8

(705) 748-1302

Adjointe

Cynthia Johnston

Examen des effets chez l'enfant, à court et à long terme, des agressions sexuelles à son égard

Le rapport en question évalue en termes critiques les constatations empiriques relativement aux effets à court et à long terme des agressions sexuelles contre les enfants, selon des études faites sur des enfants, des adolescents et des adultes. Le rôle des variables spécifiques aux agressions et l'influence du fonctionnement de la famille en regard du résultat y sont également examinés. Les variables spécifiques aux agressions comprennent le type d'agression, sa durée et sa fréquence, la relation de l'agresseur par rapport à l'enfant, de même que l'âge et le sexe de l'enfant. On y présente des lignes directrices et des recommandations applicables à la méthodologie des recherches à venir.

Les victimes d'agressions sexuelles dans leur enfance ou leur adolescence sont plus susceptibles que les non-victimes de manifester un comportement sexualisé. Chez les enfants, cette tendance se manifeste d'un certain nombre de façons, dont les jeux sexuels, la masturbation, le comportement séducteur ou agressif sur le plan sexuel, et les connaissances sexuelles disproportionnées par rapport à l'âge. Chez les adolescents, il y a des manifestations d'"actualisation" sexuelle, comme la promiscuité et le contact homosexuel.

Chez les adultes, les séquelles couramment signalées comprennent l'insatisfaction sexuelle, la dysfonction sexuelle non organique, la promiscuité et l'homosexualité. Les victimes d'agressions sexuelles dans leur enfance sont également plus exposées à la re-victimisation à une période plus avancée de leur vie au regard des non-victimes. Les exemples de re-victimisation comprennent le viol, les voies de fait, les agressions de nature sexuelle et la prostitution. La baisse du niveau de l'estime de soi, la dépression et le comportement ou les idées suicidaires semblent plus fréquents chez les adolescents et les adultes victimes d'agressions sexuelles dans leur enfance que chez les sujets témoins, normaux et non soumis à des agressions d'ordre psychiatrique.

L'analyse des études qui ont porté sur la relation entre les variables spécifiques aux agressions et le résultat porte à croire que les cas d'agressions caractérisés par la pénétration, la force ou la violence, ou une relation étroite avec l'agresseur sont les plus dommageables en termes d'effets de longue durée chez la victime. La signification de l'âge à la première manifestation, du sexe de l'enfant, ainsi que de la durée ou de la fréquence des agressions n'est pas encore clairement comprise. Les études à venir devraient porter sur le contrôle des effets de ces variables grâce à une conception améliorée et au recours aux techniques statistiques à variables multiples.

Il y a une fréquence élevée de ruptures familiales et de psychopathologie dans les histoires des victimes d'agressions sexuelles. Comme les sujets témoins

ne sont ordinairement pas appariables aux victimes sous l'angle de ces variables démographiques et familiales, il est difficile de déterminer les répercussions des agressions sexuelles qui viennent s'ajouter aux effets d'un milieu désorganisé au foyer et de relations familiales perturbées. Étant donné la gamme étendue de résultats chez les victimes d'agressions sexuelles, étant donné également les faiblesses sur le plan méthodologique qui caractérisaient la plupart des études analysées, il n'est pas possible à ce moment-ci de postuler l'existence d'un "syndrome post-agression sexuelle" qui aurait une manifestation ou un résultat spécifique.

Chercheur principal

Joe Beitchman, M.D.
Chief
Child and Family Studies
Clarke Institute of Psychiatry
250 College Street
TORONTO (Ontario)
M5T 1R8

(416) 979-2221

Adjoints

Jane Hood, M.A.
Kenneth J. Zucker, Ph.D.
Granville daCosta, M.D.
Donna Akman, B.A.

Agressions sexuelles contre les enfants à l'intérieur des populations qui nécessitent une intervention du système de santé: ce qu'on sait au sujet de leur fréquence et quels sont les coûts de tels services

Cette étude examine d'une manière critique la documentation disponible concernant la fréquence des agressions sexuelles contre les enfants chez les populations qui nécessitent l'intervention du système de santé. On y analyse aussi la disponibilité des évaluations des coûts relatifs aux besoins de traitements et de services de telles populations.

Des estimations sûres de la fréquence des agressions sexuelles contre les enfants perpétrées dans les populations étudiées n'ont pu être établies. Il y a peu de recherches disponibles et les différences importantes dans les définitions et les méthodes rendent trompeur l'établissement des moyennes de taux de fréquence. Dans une tentative en vue de compenser le manque de groupes de contrôle, on a envisagé de mener des enquêtes de fréquence dans les populations normales. Cependant, les mêmes problèmes surgissent: les taux pour les enfants de sexe féminin victimes d'agressions sexuelles variaient de 6 p. 100 à 62 p. 100 (pour une moyenne de 22,7 p. 100) tandis que les taux pour les enfants de sexe masculin victimes d'agressions sexuelles variaient de 3 p. 100 à 16 p. 100 (pour une moyenne de 7 p. 100). On présente aussi une analyse des effets des différentes méthodes et définitions.

Même s'il s'agit d'un fait hautement spéculatif à ce moment-ci, une importante découverte est que la fréquence des agressions sexuelles contre les enfants semble plus grande que celle des normes de la population en général dans certaines populations qui nécessitent l'intervention du système de santé: agresseurs mâles (23-59 p. 100), jeunes filles en fugue (73-84 p. 100), prostituées (52-73 p. 100), et certaines patientes en psychiatrie (35-62 p. 100). Cependant, lorsqu'on considère seulement l'inceste, une fréquence plus élevée que la moyenne de cas d'agressions sexuelles contre les enfants se retrouve aussi chez les individus ayant des dysfonctions psychologiques, chez les mères dont les enfants sont victimes d'agression, chez les femmes re-victimisées et chez certaines personnes toxicomanes.

Des évaluations des coûts occasionnés par les besoins de santé et de services pour ces populations n'ont pu être établies. Les ministères de la Colombie-Britannique responsables de la santé, et des services sociaux et du logement n'ont pas de systèmes en place qui permettent de découvrir d'une façon uniforme les populations victimes d'agressions sexuelles. Des commentaires tirés d'un sondage auprès de praticiens de la région sont aussi présentés.

Les recommandations applicables aux futures recherches comprennent des définitions claires et élargies des agressions sexuelles dont sont victimes les enfants maintenues dans les différentes études, ce qui permettrait l'analyse comparative de l'incidence différentielle des facteurs en cause dans de telles agressions. Les questions devraient être spécifiques et en grand nombre, et elles devraient être présentées au cours d'entrevues menées par du personnel entraîné et du même sexe que la

personne interrogée. La reproduction d'études et l'établissement de groupes de contrôle sont décisifs pour le développement de taux précis de fréquence. Des analyses à plusieurs variables sont nécessaires pour permettre la différentiation entre les effets des agressions sexuelles contre les enfants et les autres facteurs.

Chercheur principal

Don Dutton, Ph.D.
Associate Professor
Department of Psychology
The University of British Columbia
2136 West Mall
VANCOUVER (Colombie-Britannique)
V6T 1Y7

(604) 228-4592

Adjointe

Barbara McGregor, B.A.

Agressions sexuelles et exploitation des personnes handicapées

Le présent document a pour objet principal d'exposer les résultats de l'analyse qui a été faite de la documentation relative aux agressions sexuelles, aux voies de fait et à l'exploitation à l'égard des personnes handicapées. Même si peu de documents ont été publiés sur le sujet, on prend de plus en plus conscience de l'existence du problème. Le document présente de nouvelles données obtenues grâce à deux études pilotes menées afin d'élargir la base des connaissances actuelles. Il propose également des voies où pourraient être menées les recherches à l'avenir.

Les renseignements actuels font ressortir les cas d'agressions sexuelles à l'égard des personnes qui souffrent de différents types de handicaps et révèlent que, de façon générale, elles sont particulièrement vulnérables. Même si bon nombre de ces études sont entachées de faiblesses sur le plan de leur conception, elles apportent suffisamment de preuves pour appuyer la conclusion suivant laquelle les enfants aussi bien que les adultes handicapés sont plus exposés au risque d'agressions sexuelles.

Jusqu'à tout récemment, on accordait peu d'importance à l'opportunité de s'occuper de prévention et de dispenser des services aux victimes. Les données recueillies grâce à des études pilotes indiquent que bien des organismes au service des victimes d'agressions sexuelles excluent de leur champ d'action certaines victimes du fait qu'elles sont handicapées. L'étude conclut qu'il est temps pour nous de déplacer l'attention que nous accordons à la détermination de la statistique d'incidence et de fréquence pour la faire porter sur la formulation des paramètres de la prévention appropriée et des services aux victimes. Une bibliographie annotée est jointe en appendice.

Chercheur principal

Richard Sobsey, Ed. D.
Associate Professor
Developmental Disabilities Centre
6-102 Education North
University of Alberta
EDMONTON (Alberta)
T6G 2G5

(403) 432-3755

Adjointes

Connie Varnhagen, Ph.D.
Diane Piper, B.A.
Beth Reiner-Heck, LL.D.

Incidence des agressions sexuelles contre les enfants dans une perspective évolutive

En dépit de l'opinion que l'on retrouve fréquemment dans la documentation et selon laquelle nous ne pouvons tirer que peu de conclusions fermes sur les effets des agressions sexuelles contre les enfants, il y a eu des progrès considérables du côté de la clarté conceptuelle ainsi que de la constitution d'une base de connaissances empiriques. La documentation pose des questions de plus en plus précises en vue de découvrir les effets des agressions sexuelles contre les enfants.

Le schéma présenté dans ce document commençait par des tentatives de prise en considération du statut socio-démographique de l'enfant et de la nature précise de l'agression. Cependant, même cet ensemble de variables ne permettait pas d'expliquer l'incidence des agressions sexuelles

contre les enfants. Les auteurs du document prétendent que le domaine a évolué, parfois d'une façon implicite, vers un modèle beaucoup plus global. Ce dernier est un modèle de contrainte (aussi appelé quelquefois modèle écologique dans la documentation sur l'enfance maltraitée) dans lequel les effets des agressions sexuelles contre les enfants sont fonction: 1) de la situation d'agression, 2) d'autres contraintes ou agressions qui coexistent, 3) des qualités personnelles et des capacités d'adaptation de l'enfant, toutes à l'intérieur du contexte élargi, 4) de caractéristiques environnementales négatives supplémentaires, et 5) des aspects environnementaux de protection, de compensation et de redressement. La centralité des agressions sexuelles à titre d'événement qui définit le traumatisme dans le développement de l'enfant est une réalité et non une supposition.

Chaque élément du modèle de stress est traité dans ce document. Alors que ce modèle aide à interrelier une foule de documents, il met aussi l'accent sur le besoin d'une incorporation systématique de l'approche du développement de l'enfant dans l'étude des effets des agressions sexuelles à leur égard. La rare documentation est examinée sous les rubriques suivantes: tâches développementales tenues pour facteurs de risques en fonction des actions agressives ou non protectrices évoquées chez les personnes qui dispensent les soins; effets exprimés en fonction des entraves au développement ou des distortions; stade développemental de l'enfant à titre d'ensemble de forces et de faiblesses pour faire face à l'agression; et déclencheurs développementaux. Ce dernier met l'accent sur la nature continue des effets alors que l'enfant doit constamment revivre les situations d'agressions sexuelles à la lumière des tâches développementales émergentes (c'est-à-dire lorsqu'il est confronté à la sexualité durant son adolescence, au début de l'âge adulte et lorsqu'il devient parent).

Ce document se termine par une brève analyse des incidences du modèle de stress, tant au niveau de la recherche que de l'intervention. La nature globale du modèle et sa nature évolutive permettent une meilleure formulation et une meilleure critique de la recherche, une évaluation plus en profondeur basée sur la théorie du développement de l'enfant, et un meilleur traitement coordonné et différentiel.

La deuxième partie de ce document contient des notes et des annotations de la documentation essentielle sur les agressions sexuelles contre les enfants, ainsi que certains sujets analogues contenus implicitement dans le modèle. Une bibliographie d'ouvrages connexes est aussi incluse.

Chercheur principal

Andy Wachtel, Ph.D.
Adjoint

pour la

Nisha Children's Society
5297 Joyce Street
VANCOUVER (Colombie-Britannique)
V5R 4G8

(604) 438-0638
(604) 731-7781

Thérapie en foyer d'accueil - Formule de rechange applicable aux victimes d'agressions sexuelles

Le but de cette étude est d'examiner la documentation sur les programmes de thérapie en foyer d'accueil pour les victimes d'agressions sexuelles, d'explorer la faisabilité du recours à l'emploi de ce service au lieu du placement et de développer un modèle pour la mise en oeuvre d'un tel programme pour le traitement des adolescents victimes d'agressions sexuelles.

Une recherche par ordinateur a été menée pour identifier la documentation pertinente aux programmes de thérapie en foyer d'accueil. La plupart des renseignements émanaient du domaine du bien-être de l'enfance. Les programmes examinés pour cette étude étaient conçus pour le traitement d'enfants perturbés sur le plan émotif. La documentation sur les adolescents victimes d'agressions sexuelles a aussi été examinée.

On a ensuite examiné la possibilité d'employer le modèle de thérapie en foyer d'accueil pour d'autres fins que le traitement des agressions sexuelles. Des composantes des programmes de thérapie en foyer d'accueil ont été sélectionnées pour déterminer dans quelle mesure ces programmes rejoignaient les besoins des enfants victimes d'agressions sexuelles. Un problème

identifié clairement très tôt dans la recherche était le manque de foyers d'accueil thérapeutiques établis spécifiquement pour satisfaire ces besoins.

Un aspect positif du programme de thérapie en foyer nourricier est que c'est un placement moins dommageable pour les enfants perturbés par des agressions sexuelles que les foyers d'accueil non préparés, les foyers de groupes ou le logement résidentiel. Le traitement hautement personnalisé offert à chaque enfant et à chaque famille , ainsi que la souplesse et l'adaptabilité du programme, sont essentiels pour un traitement efficace des victimes d'agressions sexuelles.

En dépit de ses points forts, le foyer d'accueil thérapeutique a les mêmes faiblesses que le système traditionnel de placement en foyer nourricier. Néanmoins, avec une formation spécialisée et des aides, à condition que soient apportées des modifications au système traditionnel, ce programme peut aider à satisfaire le besoin sans cesse croissant de services. Par exemple, le programme de formation pour les parents nourriciers nécessite des changements pour s'assurer que le foyer est conforme aux besoins des enfants ou des adolescents victimes d'agressions sexuelles. Le traitement de l'ensemble de la famille est une autre modification proposée. Cette étude comprend un modèle élaboré pour promouvoir l'emploi du programme de thérapie en foyer nourricier.

Chercheure principale

Elizabeth Crawford, B.S.W.
Assistant Director of Child Welfare
Child Welfare Division
Department of Social Services
3rd Floor, West Block
Confederation Building
ST. JOHN'S (Terre-Neuve)
A1C 5T7

(709) 576-2667

Adjointe

Roberta Dunn, M.S.W.

ORDER FORM

If you would like the copies of the 26 Literature Reviews and Special Project Reports, please complete this form and mail to:

National Clearinghouse on
Family Violence
Family Violence Prevention Division
Room 744
Brooke Claxton Building
Tunney's Pasture
Ottawa, Ontario
K1A 1B5

	Diskette	Hard Copy
Papers on:		
Prevention	_____	_____
Treatment	_____	_____
Training	_____	_____
Other	_____	_____

Name _____

Name of Group _____

Address _____

City _____

Province _____ Code _____

We _____
Executive Director of Organization

hereby agree that the information provided on diskettes and/or printed form will not be published in whole or in part without acknowledging the authorship. We understand that the copyright rests with the individual authors and we will not alter the diskette and printed material in any way.

FORMULE DE COMMANDE

Pour recevoir des exemplaires des 26 rapports d'analyse de documentation et de projets spéciaux, veuillez remplir cette formule et la faire parvenir par la poste au:

Centre national d'information sur la
violence dans la famille
Division de la prévention de la violence familiale
Pièce 744
Immeuble Brooke-Claxton
Pré Tunney
Ottawa (Ontario)
K1A 1B5

	Disquette	Imprimé
Documentation sur:		
Prévention	_____	_____
Traitement	_____	_____
Formation	_____	_____
Autre	_____	_____

Nom _____

Nom de l'organisme _____

Adresse _____

Ville _____

Province _____ Code postal _____

Nous _____
Directeur de l'organisme

reconnaissons par la présente que les renseignements contenus dans les disquettes ou imprimés ne seront reproduits ni en tout ni en partie sans en informer l'auteur. Nous comprenons que les auteurs possèdent un droit de copyright et nous nous engageons à ne modifier ni disquettes ni imprimés d'aucune façon.